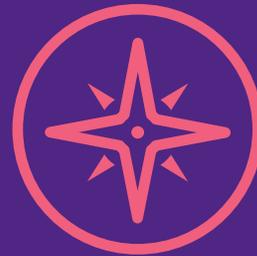


Mes Nacional de la  
*Recuperación*

La prevención funciona • El tratamiento es efectivo • Las personas se recuperan

**septiembre de 2018**



ÚNETE A LAS VOCES DE LA RECUPERACIÓN  
invierte en la salud, el hogar, sus objetivos y la comunidad



***SAMHSA***

Substance Abuse and Mental Health  
Services Administration



# Prefacio

Cada septiembre, la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) patrocina el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)** para aumentar la conciencia y la comprensión de los trastornos mentales y de consumo de sustancias y celebrar a las personas que viven en recuperación. Ahora en su 29.º año, el **Mes de la Recuperación** de 2018 se centra en las comunidades urbanas, los proveedores de servicios de salud, los miembros de los medios de comunicación y los encargados de formular políticas, destacando las diversas entidades que apoyan la recuperación dentro de nuestra sociedad.

El tema del **Mes de la Recuperación** de 2018, "*Únete a las voces de la recuperación: invierte en la salud, el hogar, sus objetivos y la comunidad*" analiza cómo la atención integrada, una comunidad fuerte, el sentido de objetivos y el liderazgo contribuyen a tratamientos efectivos que sostienen la recuperación de personas con trastornos mentales y de consumo de sustancias. En la celebración se trabajará para destacar historias inspiradoras que ayudan a miles de personas de todos los ámbitos de la vida a encontrar el camino hacia la esperanza, la salud y el bienestar. Además, los materiales respaldan el mensaje de SAMHSA de que la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas pueden recuperarse y lo hacen.

*"Cuando visito a mi familia, nos abrazamos y lloramos de alegría por lo que la recuperación ha hecho por nosotros. Ellos están muy orgullosos. Mi corazón está lleno de esperanza hoy. El mundo es un lugar hermoso de nuevo. Nos recuperamos".*

**- Kristoph**



# Tabla de Contenidos

<b>DIVULGACIÓN A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b> . . . . .	<b>1</b>
Promueva el <b>Mes de la Recuperación</b> con eventos . . . . .	2
Trabaje con los medios de comunicación . . . . .	5
Ejemplo de mensaje de correo electrónico . . . . .	8
Ejemplo de guión para una llamada inicial . . . . .	9
Utilice artículos de opinión y artículos digitales . . . . .	10
Ejemplo de artículo de opinión . . . . .	14
Materiales de prensa para su evento del <b>Mes de la Recuperación</b> . . . . .	15
Modelo de aviso a los medios de comunicación . . . . .	18
Ejemplo de comunicado de prensa . . . . .	19
Ejemplo de hoja de antecedentes . . . . .	20
Emitir proclamaciones del <b>Mes de la Recuperación</b> . . . . .	22
Ejemplo 1 – proclamación formato tradicional . . . . .	25
Ejemplo 2 – proclamación formato moderno . . . . .	26
Anuncios de servicio público sobre el <b>Mes de la Recuperación</b> . . . . .	27
Guiones de 2018 para anuncios de radio de servicio público para leer en vivo . . . . .	29
<b>ALCANCE FOCALIZADO: PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD</b> . . . . .	<b>30</b>
<b>ALCANCE FOCALIZADO: MEDIOS DE COMUNICACIÓN</b> . . . . .	<b>35</b>
<b>ALCANCE FOCALIZADO: AUTORES DE POLÍTICAS</b> . . . . .	<b>39</b>
<b>ALCANCE FOCALIZADO: COMUNIDADES URBANAS</b> . . . . .	<b>44</b>
<b>TRASTORNOS MENTALES COMUNES Y USO INDEBIDO DE SUSTANCIAS</b> . . . . .	<b>49</b>
Trastornos mentales comunes . . . . .	52
Sustancias comunes de uso indebido . . . . .	56
<b>SERVICIOS DE SOPORTE DE RECUPERACIÓN Y TRATAMIENTO</b> . . . . .	<b>64</b>

# ÚNETE A LAS VOCES DE LA RECUPERACIÓN

## Divulgación a los medios de comunicación

*"La recuperación me permite ser yo, ser parte de la sociedad, ser humano, cuidar de mis semejantes en mi ciudad. Soy miembro de la sociedad nuevamente".*

**- Karen**





# Divulgación a los medios de comunicación

## PROMUEVA EL MES DE LA RECUPERACIÓN CON EVENTOS

Cada septiembre, la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) (<https://www.samhsa.gov/>), dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los Estados Unidos (<https://www.hhs.gov/>), patrocina el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)** para aumentar la conciencia de las condiciones de la salud conductual. Esto promueve la creencia de que la salud conductual es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas pueden recuperarse de los trastornos mentales y por consumo de sustancias y de hecho lo hacen.

Organizar un evento para el **Mes de la Recuperación** es una forma ideal de celebrar los logros de la comunidad de recuperación. También es una gran manera de apoyar el tema de 2018, "*Únete a las voces de la recuperación: invierte en la salud, el hogar, sus objetivos y la comunidad*". Los eventos reúnen a las personas para compartir experiencias de la vida real que demuestran el poder de la recuperación de los trastornos mentales y por consumo de sustancias.

Este documento ayudará a guiar el proceso de planificación de su evento y proporcionará consejos e instrucciones sobre cómo publicitar eventos para maximizar la asistencia.

### Defina objetivos...

Antes de planificar su evento, considere los criterios que lo harán un éxito. Establecer objetivos ayudará a determinar el tipo de evento que presenta e informará la elección de los mensajes que utiliza para resonar con los asistentes. Los posibles objetivos incluyen:

- Aumentar el conocimiento y la conciencia sobre los trastornos mentales y por consumo de sustancias y la prevención, el tratamiento y la recuperación.

- Promover la disponibilidad de programas de prevención, tratamiento y apoyo de recuperación en su comunidad.
- Inspirar a otros para defender la recuperación como sea posible y alcanzable.
- Garantizar la cobertura en los medios, blogs o plataformas de redes sociales para llegar a aquellos que no pueden asistir a un evento o continuar la conversación.

### Elija el tipo de evento...

Los eventos pueden darse en todas las formas y todos los tamaños.

Los siguientes son tipos de eventos que pueden ser de su interés:

- **Firma de Proclamación:** una proclamación es un anuncio oficial de un funcionario público, generalmente una figura política. La firma reúne a personas para generar entusiasmo y conciencia por una causa común. Al declarar septiembre como el **Mes de la Recuperación**, los funcionarios públicos pueden advertir a los miembros de la comunidad que los servicios de prevención, tratamiento y recuperación están disponibles y que los trastornos mentales y por consumo de sustancias son asuntos importantes que afectan a las comunidades en todo el país.
- **Caminar, correr o reunirse:** una caminata, una carrera o una reunión pueden atraer a grandes multitudes de todas las edades y orígenes, fomentando una atmósfera de celebración comunitaria. Estos eventos pueden ser patrocinados por empresas locales y organizaciones dedicadas a los trastornos mentales y por consumo de sustancias. Las caminatas o carreras a menudo consisten en distancias predeterminadas y rutas con oportunidades sociales entremezcladas. En las reuniones se pueden identificar oradores y oportunidades para interactuar con los miembros de la comunidad de recuperación.



- **Comida al aire libre, cena o picnic:** Las comidas al aire libre, las cenas o los picnics son maneras sencillas de reunir a amigos, familiares y vecinos en un entorno positivo. Estos eventos se pueden adaptar para fomentar el tratamiento, celebrar la recuperación o apoyar la reintegración de una persona en la sociedad.
- **Jardín público, obras de arte o dedicatoria conmemorativa:** estos tipos de eventos reúnen a los miembros de la comunidad para dedicar un punto de referencia o elemento público que sirvan como un recordatorio duradero de la recuperación. En la dedicación, un funcionario del gobierno local puede hablar sobre el compromiso de la comunidad para invertir en servicios de prevención, tratamiento y apoyo de recuperación. Otros miembros de la comunidad con experiencias de recuperación personal pueden compartir sus historias inspiradoras.
- **Chat de Twitter, seminario web, Facebook Live o Google Hangout:** la tecnología permite a las personas participar en el debate en línea sobre la recuperación. Estos tipos de eventos son convenientes cuando se analiza el rol de los servicios en línea en la recuperación, como la *e-therapy (tratamiento por medios electrónicos)* y las salas de chat de soporte.
- **Foros o grupos de debate:** los foros y grupos de debate son formas rentables e informales de reunir a los miembros de la comunidad para abordar los intereses locales. Cuando planifique estos eventos, considere la posibilidad de involucrar a líderes cívicos y funcionarios electos. Estos eventos pueden tener lugar en diferentes entornos, por ejemplo, la oficina de un proveedor o un centro de tratamiento, un centro comunitario o un lugar de culto. Los asistentes deben estar preparados para participar en una conversación bidireccional sobre temas locales centrados en la prevención, el tratamiento y la recuperación.
- **Otros tipos de eventos:** ningún evento es demasiado pequeño para celebrar los logros de las personas en recuperación y de aquellos que les brindan servicios. Asegúrese de tener información sobre cómo obtener ayuda para los trastornos mentales y por consumo de sustancias disponibles para los asistentes al evento.

## Planifique el evento...

Al planificar un evento del **Mes de la Recuperación**, considere la siguiente lista de verificación.

- **Forme un comité de planificación:** el primer paso para un evento exitoso implica formar un comité de planificación. Asegura que la carga de trabajo se divida de manera uniforme entre los voluntarios, el personal y las organizaciones asociadas. También alienta el intercambio de ideas. La cantidad de miembros del comité depende del tamaño y el alcance del evento. Un líder del comité debe convocar al comité regularmente para crear un cronograma y desarrollar metas para el evento.
- **Determine un presupuesto:** cumplir un presupuesto es crucial. Optar por un presupuesto anticipado informará la toma de decisiones críticas sobre el tamaño, la forma, el alcance y la promoción del evento. Otros artículos involucrados en el presupuesto incluyen costos de recaudación de fondos, comida y entretenimiento, alquiler de locales y equipos, permisos y licencias, invitaciones y honorarios de oradores.
- **Logística del plan:** seleccione la fecha, la hora y el lugar del evento tan pronto como sea posible después de la aprobación del presupuesto. Al elegir una ubicación, recuerde seleccionar un lugar que sea accesible y apropiado para el tipo de evento y tamaño de la audiencia. Pregúnteles a los contactos del lugar si se requieren permisos o licencias. Si el evento se realiza en una ubicación pública, comuníquese con las autoridades locales para confirmar los pasos necesarios a fin de cumplir con los requisitos locales. Al seleccionar una fecha y hora, considere otros eventos que ocurren en la comunidad para minimizar los conflictos de horario y aumentar la participación. Use las siguientes herramientas para ayudar a agilizar el proceso de búsqueda:
  - Para buscar los eventos programados locales del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov/events> escriba un código postal en la página "Eventos de la comunidad". Cuando finalice una fecha, publique el evento en el sitio web del **Mes de la Recuperación**.
  - Verifique las publicaciones de eventos en el calendario comunitario del periódico local, que a menudo se encuentra en su sitio web.



- **Encuentre un patrocinador o socio:** organizar un evento puede ser costoso, pero asociarse con organizaciones locales, cadenas de televisión, pequeñas empresas y organizaciones de educación/concientización sobre trastornos mentales o de consumo de sustancias puede ayudar a compensar el costo a cambio de publicidad. El apoyo de socios o patrocinadores puede venir en forma de dinero, cobertura de transmisión, comercialización, catering, impresión, sorteos u otros recursos significativos. Además, los programas de recuperación universitarios, las escuelas secundarias de recuperación y los centros locales de tratamiento y recuperación de trastornos mentales y por consumo de sustancias pueden proporcionar voluntarios de la comunidad de recuperación al personal de un evento. Revise los eventos del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov/events> celebrados años anteriores en su comunidad para encontrar socios locales y patrocinadores. Los socios de planificación del **Mes de la Recuperación** son organizaciones locales con las que un planificador de eventos puede colaborar para obtener apoyo, asistentes y oradores para un evento. Los socios de planificación del **Mes de la Recuperación** son fundamentales para difundir el mensaje de que la salud conductual es esencial para la salud, la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan. Para más información sobre los socios de planificación del **Mes de la Recuperación**, visite <https://recoverymonth.gov/planning-partners>.
- **Implemente un plan de publicidad:** los eventos exitosos emplearán medios en línea y tradicionales para aumentar la conciencia sobre un evento. Los compromisos necesarios pueden incluir el desarrollo de folletos, pancartas (impresas y en línea) y anuncios, así como el uso de las redes sociales para iniciar un diálogo sobre un evento. Los periodistas de medios impresos como de radio y televisión, así como los blogueros, pueden ayudar a aumentar la credibilidad de un evento. Consulte la sección "Trabaje con los medios" en esta guía para obtener más información sobre cómo obtener publicidad para un evento y hablar con los medios. Asegúrese de marcar su evento como un evento **Mes de la Recuperación** mediante la colocación del logo oficial del **Mes de la Recuperación** en sus materiales impresos. Se puede acceder a dichos logos y descargarlos desde <https://recoverymonth.gov/promote/banners-logos-flyers>.
- **Publique su evento en el sitio web del Mes de la Recuperación:** promóvase su evento publicándolo en <https://recoverymonth.gov/events> en la sección de eventos. Al hacer esto, puede dejar que otros sepan la fecha, hora, ubicación y otros detalles sobre el evento. También puede utilizar esta publicación como una herramienta de publicidad al compartir su evento en las plataformas de redes sociales y publicar los materiales promocionales para su evento en su lista de eventos en el sitio web del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov/events>.
- **Recuerde detalles de último minuto:** realice una reunión de planificación final en los días previos al evento. Llame a los proveedores y oradores para confirmar las reservas y la asistencia. De ser posible, instale cabinas o equipos multimedia el día anterior y planifique llegar temprano el día del evento por si surgiera algún problema inesperado.
- **Desarrolle un plan de respaldo:** los eventos exitosos tienen planes de contingencia. Por ejemplo, si el lugar del evento es al aire libre, siempre planifique un espacio interior de respaldo o una fecha en caso de lluvia bien publicitada.

### Evalúe...

Una vez que el evento concluya, tómese un tiempo para revisar las lecciones aprendidas del evento. Un cuestionario es útil para registrar los comentarios de los asistentes y los mensajes de seguimiento por correo electrónico o redes sociales pueden provocar una respuesta de la audiencia después del evento. Los conocimientos del personal también son fundamentales para informar los éxitos y las áreas para mejorar en futuros eventos.

Después del evento, aproveche la oportunidad para agradecer al personal del evento, a los voluntarios y a los líderes de la comunidad por participar mediante cartas de agradecimiento o publicando una carta de agradecimiento en un blog o sitio web.



### Comparta...

SAMHSA quiere conocer todos los eventos celebrados en honor al **Mes de la Recuperación** este año.

Una vez que se realice un evento, visite <https://recoverymonth.gov> para publicar detalles, fotos o materiales del evento. Además, si desea que su evento se destaque en **2018 Camino a la Recuperación: una muestra de eventos**, envíe información sobre su evento, las piezas promocionales y cualquier foto para usar a [recoverymonth@samhsa.hhs.gov](mailto:recoverymonth@samhsa.hhs.gov). La página de Facebook del **Mes de la Recuperación** (<https://facebook.com/RecoveryMonth>), el canal de Youtube (<https://youtube.com/RecoveryMonth>) y la cuenta de Twitter (<https://twitter.com/RecoveryMonth>) también sirven como plataformas en las que los planificadores de eventos o los asistentes pueden publicar detalles sobre sus experiencias. Para obtener más información sobre estas herramientas en línea, visite la sección "Social Media Tools" (herramientas de redes sociales) en el sitio web del **Mes de la Recuperación**.

**La inclusión de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no representa el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. o la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**

## TRABAJE CON LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Para promocionar exitosamente su evento del **Mes de la Recuperación** es esencial proporcionar a los medios información útil y relevante. El alcance de los medios y la cobertura resultante aumentarán la conciencia sobre los eventos y destacarán los esfuerzos de la comunidad centrados en los trastornos mentales y por consumo de sustancias. El término "medios" se refiere a los medios masivos de comunicación que llegan a muchas personas a través de diferentes canales, incluidas las plataformas de transmisión, impresión, web y redes sociales.

Este documento incluye los conceptos básicos del alcance de los medios, incluidos consejos para hablar con los medios y crear relaciones a largo plazo.

### Determine un foco...

Para comenzar, es importante diferenciar su evento del **Mes de la Recuperación** de otras actividades en el área, ya que los miembros de los medios reciben muchas solicitudes para asistir y cubrir eventos.

Al determinar el enfoque de su alcance a los medios, use los siguientes factores para aumentar sus posibilidades de cobertura:

- **Temas de actualidad:** en el espacio atestado de noticias, un ángulo nuevo, oportuno y relevante asegurará que se considere un evento. Consulte tendencias de atención médica, como nuevas investigaciones o políticas, que pueden impulsar la conversación en las noticias o en los blogs.
- **Impacto local:** investigue las estadísticas actuales y convincentes que ilustran la prevalencia de trastornos mentales y por consumo de sustancias, tanto a nivel local como nacional. Por ejemplo, la sección "Alcance focalizado" de esta guía presenta datos relevantes sobre la salud conductual. Puede utilizar esta información para crear y complementar una hoja informativa localizada, que describa los efectos de los trastornos mentales y por consumo de sustancias en su área.



- **Proximidad:** los medios tienen menos dinero para gastar en personal y viajes, así que asegúrese de ponerse en contacto con la persona y el medio más apropiados. Al comunicarse con los medios, enfatice la conexión directa del evento con la comunidad local, como la aparición de un funcionario local.
- **Oportunidad:** al comunicarse con los periodistas, tenga en cuenta la frecuencia con que se distribuyen sus publicaciones. Muchos reporteros pueden solicitar un tiempo adelantado para escribir sobre un evento antes de que sus publicaciones se impriman. Otros reporteros, como los de los medios de difusión, tal vez solo puedan cubrir las "noticias de última hora" en vivo en el sitio del evento.

### Investigue...

Después de establecer los aspectos clave y de interés periodístico de su evento, identifique los medios e informadores apropiados para contactar. Para saber quién ha cubierto los temas relacionados con los trastornos mentales y por consumo de sustancias, configure Google Alerts (<https://www.google.com/alerts>) en línea, que le notificará cuando se publiquen noticias sobre el tema que seleccione.

### Organice...

Es útil mantener la información de sus contactos de medios organizada y accesible. Las listas de medios se crean mejor en un programa de hoja de cálculo. Una vez que haya identificado un posible contacto, incluya la siguiente información en su hoja de cálculo:

- Nombre y puesto del contacto
- Medio del contacto
- Correo electrónico
- Número de teléfono
- Página de Facebook y manejo de Twitter
- Notas pertinentes (por ej., hora y método de contacto preferidos, artículos anteriores sobre temas de recuperación y comentarios de sus interacciones con esta persona)

### Conecte...

Una vez que la lista esté completa, comuníquese con los periodistas por teléfono o correo electrónico, según las preferencias individuales de cada contacto. Los reporteros a menudo tienen limitaciones de tiempo, así que mantenga el mensaje corto al "lanzar" el evento. Consulte al final de este documento las muestras de lanzamiento y los guiones para llamadas telefónicas.

Los blogueros tienden a responder a las personas con las que se han involucrado anteriormente, por lo que puede ser beneficioso enviar un correo electrónico introductorio al bloguero para romper el hielo y comenzar a desarrollar una relación. Una vez establecida una relación, haga un seguimiento con los detalles de su evento del **Mes de la Recuperación**.

Del mismo modo, al buscar reporteros para el lanzamiento, comience con una introducción y luego pregunte sobre su disponibilidad. No se desanime si un periodista es breve o tiene prisa. En cambio, ofrezca volver a llamar en otro momento o conéctese con un colega que pueda estar interesado en hablar sobre el evento.

Después de la conversación, agradezca a cada contacto de prensa por su tiempo, intercambie información de contacto y establezca las expectativas para un posible seguimiento. Además, ofrezca enviar materiales de eventos (como un folleto promocional) para obtener más detalles. Confirme por correo electrónico o por teléfono si asistirán.

### Entreviste...

Los periodistas que cubran un evento podrán solicitar una entrevista con el anfitrión, un orador o un miembro clave de la organización anfitriona. Si su equipo tiene la oportunidad de ser entrevistado por un miembro de los medios, prepárese para el debate con anticipación. Investigue el contacto de los medios interesados y anticipe los tipos de preguntas que pueden hacerse. Para responder mejor a las preguntas, familiarícese con el evento y todos los materiales complementarios. Finalmente, practique responder preguntas con un amigo o colega.



El día anterior a la entrevista, confirme la logística y la duración anticipada de la entrevista. Independientemente de si su entrevista es en persona o por teléfono, siempre sea profesional y educado. Tenga en cuenta que el objetivo de la entrevista es comunicar mensajes clave del **Mes de la Recuperación**, detalles del evento y describir la importancia de los servicios de prevención, tratamiento y apoyo de recuperación en el área local.

Los siguientes consejos también pueden ser útiles en una entrevista:

- **Bridging (crear lazos):** esta técnica le permite mantenerse con el mensaje y evitar responder preguntas que puedan dirigir la conversación hacia áreas no previstas. En lugar de responder la pregunta directamente, encuentre un componente de la pregunta que pueda relacionarse con uno de los puntos principales. Por ejemplo, podría decir: "Ese es un gran ejemplo del poder de recuperación..." y luego dar un punto principal de conversación sobre la recuperación.
- **Agrupación:** esta técnica permite a una persona expresar un punto clave y luego explicar su justificación para dejarlo claro. Por ejemplo, un mensaje clave puede incluir la frase "SAMHSA tiene una serie de iniciativas que mejoran los servicios de prevención, tratamiento y recuperación". A esto seguirían importantes puntos de seguimiento que respaldan el mensaje clave, como por ejemplo: El "**Mes de la Recuperación** apoya estas iniciativas mediante...".
- **Bloqueo:** si un periodista le hace una pregunta que le resulta incómoda de responder, evite decir "sin comentarios", ya que puede parecer que oculta algo. En cambio, ofrezca poner al periodista en contacto con alguien que pueda responder con precisión la pregunta. Por ejemplo, "No soy la mejor persona para responder esa pregunta; sin embargo, puedo ponerlo en contacto con una organización local que puede proporcionar la información".

Para una entrevista exitosa en persona, recuerde mantener contacto visual, sentarse derecho, controlar los movimientos de las manos, demostrar entusiasmo y sentimientos genuinos en su voz y vestirse profesionalmente. Para una entrevista telefónica exitosa, asegúrese de prepararse mediante el ensayo y la redacción de notas. Busque un lugar tranquilo para realizar la llamada, transmita un tono amistoso en su voz y haga preguntas de seguimiento si es necesario.

### Practique...

Al hablar con los medios, puede ser útil usar los siguientes puntos de debate sobre el **Mes de la Recuperación**, que pueden ser específicos para un evento.

**Para un evento específico:** "En **[fecha]** a las **[hora]**, **[organización]** llevará a cabo **[evento o actividad]** en **[ubicación]** para celebrar la recuperación y alentar a las personas con un trastorno mental o por consumo de sustancias a buscar tratamiento y lograr una vida sana y feliz. Los trastornos mentales y por consumo de sustancias pueden afectar a cualquier persona, incluidas las personas de **[ciudad]**, donde **[cantidad]** personas tienen un trastorno mental o por consumo de sustancias. Nuestra comunidad debe permanecer atenta y dedicarse al proceso de recuperación al ayudar a las personas a abordar estas afecciones prevenibles y tratables y apoyar a las personas en recuperación, así como a sus familiares".

**Promover el Mes de la Recuperación:** "**Las actividades de [organización]** son parte del **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)**, que está patrocinado por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU. Este año, **[organización]** observará el **Mes de la Recuperación** mediante **[incluya el nombre y una breve descripción de sus actividades del mes de la recuperación]**".



## Seguimiento...

Realice un seguimiento con los periodistas que cubrieron el **Mes de la Recuperación** para obtener una copia final de la pieza, guardar su contacto para su próximo evento y proporcionar enlaces a cualquier cobertura al informar sobre su evento al SAMHSA. Asegúrese de promocionar todos los medios destacados mediante la publicación en sus redes sociales y sitios web y compártalos con sus partes interesadas y socios.

**La inclusión de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no representa el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. o la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**

Las siguientes plantillas no deben citar a ningún funcionario de SAMHSA directamente ni agregar ningún contenido que pueda malinterpretarse como una declaración oficial de SAMHSA.

---

## EJEMPLO DE MENSAJE DE CORREO ELECTRÓNICO

Línea de asunto del correo electrónico: tema principal de su correo electrónico

Hola, **[nombre]**:

Recientemente leí su artículo sobre **[tema de salud conductual]** y pensé que podría estar interesado en un próximo evento que celebra a las personas en recuperación de los trastornos mentales y por consumo de sustancias. En nuestra comunidad, las condiciones de salud conductual afectan a muchas personas: **[insertar estadística sobre la prevalencia local de trastornos mentales y por consumo de sustancias]**. El **[fecha del evento]**, **[nombre de la organización anfitriona y cualquier asistente digno de mención]** será el anfitrión de **[tipo de evento]** en el área de **[ciudad/nombre de la ciudad]** como parte del **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)**, una gran celebración nacional. Este evento aumenta la conciencia y la comprensión de los trastornos mentales y por consumo de sustancias y promueve el mensaje de que la salud del comportamiento es esencial para la salud, la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan.

El **Mes de la Recuperación** es una celebración anual patrocinada cada septiembre por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), que es parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU.

En este mensaje se incluye un aviso de los medios que proporciona detalles adicionales sobre el evento. No dude en ponerse en contacto conmigo si necesita más información o si desea programar una entrevista con **[nombre y puesto de la persona que se ofrece para las entrevistas]**. Realizaré un seguimiento con usted antes de **[evento]** para ver si usted o alguien de su organización asistirán.

Gracias por su tiempo y consideración.

Atentamente,

**[Su nombre e información de contacto]**



---

## EJEMPLO DE GUIÓN PARA UNA LLAMADA INICIAL

Hola, **[nombre]**:

Mi nombre es **[insertar nombre]** y llamo en nombre de **[nombre de la organización]**. ¿Tiene un momento para conversar?

Como ya sabrá, los trastornos mentales y por consumo de sustancias son comunes y no todos reciben el apoyo que necesitan para recuperarse. **[insertar estadísticas de prevalencia local para apoyar el impacto de la comunidad local]**. A pesar de la prevalencia de estas afecciones, es posible la recuperación de los trastornos mentales y por consumo de sustancias.

Organizamos un evento el **[fecha]** en **[ciudad]** como parte del **Mes Nacional de la Recuperación**, una celebración anual patrocinada por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU. Los objetivos del evento son aumentar el conocimiento y la comprensión de los trastornos mentales y por consumo de sustancias y promover el mensaje de que la salud conductual es esencial para la salud, la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan. Este evento **[agregue algo de interés periodístico y único sobre el evento: ¿es el primero de su tipo? ¿Tendrá un orador interesante? ¿Agregará un gran valor a la comunidad?]** y dada su reciente cobertura de **[especialidad del periodista/historias relevantes para el evento]**, pensé que podría ser una historia interesante para que la cubra.

Para obtener más información sobre el evento, o para hablar con **[nombre y rol del portavoz]**, puedo enviarle información adicional. ¿Su dirección de correo electrónico es **[dirección de correo electrónico]**?

Por favor, avíseme si tiene alguna pregunta adicional. Mi información de contacto se incluirá en el correo electrónico y daré seguimiento antes de **[evento]** para ver si usted o alguien de **[insertar organización de medios]** asistirán.

Gracias por su tiempo y espero que volvamos a hablar pronto.



## UTILICE ARTÍCULOS DE OPINIÓN Y ARTÍCULOS DIGITALES

Las opiniones de las personas suelen estar determinadas por lo que leen en los medios, ya sea en los periódicos o en línea. Los medios son un mecanismo poderoso para difundir información y colocar un artículo de opinión o artículo en un medio impreso o en línea puede ayudar a crear conciencia sobre el **Mes de la Recuperación**. Un artículo de opinión es una forma de expresar opiniones y perspectivas sobre un tema o una iniciativa en particular. Escribir sobre el **Mes de la Recuperación** en cualquier publicación puede promover la comprensión acerca de los trastornos mentales y por consumo de sustancias en su comunidad, pueblo, ciudad, territorio o estado.

Este documento incluye consejos útiles sobre cómo escribir un artículo de opinión o un artículo digital y cómo enviarlo para su publicación.

### Empezar...

El tema del **Mes de la recuperación** 2018, "*Únete a las voces para la recuperación: invierte en la salud, el hogar, sus objetivos y la comunidad*" analiza cómo la atención integrada, una comunidad fuerte, el sentido de objetivos y el liderazgo contribuyen a tratamientos efectivos que sostienen la recuperación de personas con trastornos mentales y de consumo de sustancias. En la celebración se trabajará para destacar historias inspiradoras que ayudan a miles de personas de todos los ámbitos de la vida a encontrar el camino hacia la esperanza, la salud y el bienestar. Además, los materiales respaldan el mensaje de SAMHSA de que la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas pueden recuperarse y lo hacen.

Piense en este tema cuando aporte ideas a su artículo de opinión o digital. También considere el objetivo del **Mes de la recuperación**: difundir el mensaje de que la salud conductual es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan.

Planifique adecuadamente y comience a escribir pronto para colocar su artículo o nota de opinión, ya sea en forma impresa o en línea, durante el **Mes de la recuperación**. Consulte la siguiente lista para continuar:

- **Determine un mensaje claro y conciso:** un fuerte artículo de opinión o digital escrito de forma persuasiva hace un único punto o argumento al principio del artículo. Explique los temas a través de mensajes simples, que permitan a los lectores mantenerse enfocados y seguir con el punto principal.
- **Piense en la relevancia:** haga que el tema de una columna o artículo de opinión sea oportuno y relevante para los lectores de la publicación. Busque eventos recientes o noticias cubiertas por la publicación y relacione su artículo de opinión con lo que han publicado.
- **Personalícelo:** incluya una historia personal para ayudar a los lectores a conectarse fácilmente con el mensaje. Asegúrese de pedir permiso antes de compartir la historia personal de alguien.
- **Localice estadísticas y hechos:** valide todas las declaraciones u opiniones con hechos concretos. Por ejemplo, si desea hacer notar que los trastornos mentales y por consumo de sustancias son comunes y más frecuentes de lo que uno podría pensar, incluya estadísticas sobre la prevalencia. Consulte la sección "Trastornos mentales comunes y uso indebido de sustancias" de esta guía para identificar las estadísticas relevantes.
- **Piense en lo local:** dele al artículo un ángulo local para aumentar las posibilidades de que un medio de comunicación, ya sea impreso o en línea, publique el artículo. Presente a los residentes locales en su artículo o nota de opinión si le han otorgado permiso de antemano. También puede abordar eventos locales recientes e incluir estadísticas que son específicas de su ciudad o estado.
- **Sea breve:** los artículos o las notas de opinión o digitales deben tener entre 400 y 750 palabras. Consulte las publicaciones para determinar las limitaciones específicas del recuento de palabras u otros requisitos, como los plazos y la forma en que prefieren recibir los envíos. Por lo general, estas pautas se publican en el sitio web de la publicación.



- **Identifique la publicación apropiada:** evalúe qué publicación es la más adecuada para un artículo de opinión en particular. Un periódico local podría ser ideal si el artículo se centra en temas comunitarios. Si el artículo se centra en un tema nacional más amplio, pruebe un periódico con una mayor tasa de circulación. Recuerde que la mayoría de las publicaciones no publicará artículos de opinión que ya se publicaron en otro medio. Por este motivo, priorice cada medio y seleccione sus principales opciones, seguidas de las opciones de respaldo. Lea ejemplos de artículos de opinión anteriores para tener una idea de qué formatos y temas parecen captar el interés de la publicación.
- **Cree una relación:** la mejor manera de que sus pensamientos sean publicados es desarrollar una relación con el editor por adelantado. Siempre planee lo que quiere decir antes de contactarse con la publicación. Proporcione información de fondo sobre usted, su organización y el **Mes de la recuperación**, además de cualquier problema de recuperación local y estatal.
- **Consulte la plantilla:** consulte el ejemplo del artículo de opinión al final de este documento para ayudar a iniciar el proceso de escritura.

Para obtener atención adicional para su artículo de opinión, comuníquese con organizaciones conocidas de la comunidad y ofrezca coescribir un artículo de opinión o digital con ellas. Un socio consolidado podría llamar la atención de un editor y aumentar las posibilidades de que se publique su artículo de opinión. Consulte la sección "Recursos" de esta guía para identificar las organizaciones con las que puede colaborar en su área.

### Escriba...

Seleccione un tema y estadísticas con un ángulo local para respaldar su información sobre el **Mes de la recuperación** y su misión, junto con el tema de este año. Evite hacer declaraciones controvertidas o imponer creencias a otros, pero sí tome una posición clara. Además, tenga en cuenta a los lectores de la publicación al escribir un artículo de opinión o digital y piense en qué llamaría su atención y crearía interés en el **Mes de la recuperación**. Si presenta o menciona algún programa de prevención, tratamiento o recuperación en su comunidad, asegúrese primero de tener su permiso.

Consulte los siguientes consejos al escribir un artículo de opinión o digital.

- Incluya un título llamativo que haga hincapié en los mensajes centrales.
- Haga que sea personal e incluya historias reales para conectarse con los lectores.
- Reformule sus puntos principales al final del artículo de opinión y emita un llamado a la acción.
- Evite la jerga técnica y los acrónimos: la mayoría de los periódicos están escritos en un nivel de quinto grado.
- Incluya su nombre, información de contacto y una descripción de quién es usted y cuáles son sus cualificaciones al final del artículo.

### Personalícelo...

Consulte los recursos a continuación para conocer los hechos y hacer que un artículo de opinión o en línea sea más atractivo.

- **Informe del Centro Nacional de Estadísticas de Salud de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: muertes por sobredosis de drogas en los Estados Unidos, 1999-2016** (<https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db294.pdf>)
- **Enfrentar la adicción en América: informe de la Dirección General de Salud Pública sobre Alcohol, Drogas y Salud** (<https://addiction.surgeongeneral.gov/>)
- **Datos de las instalaciones de salud mental** (<https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nmhss-national-mental-health-services-survey>)
- **Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas: supervisión de la encuesta futura** (<https://www.drugabuse.gov/related-topics/trends-statistics/monitoring-future>)
- **Encuesta nacional de SAMHSA sobre servicios de tratamiento de abuso de sustancias** (<https://www.samhsa.gov/data/substance-abuse-facilities-data-nssats>)
- **Encuesta nacional de SAMHSA sobre consumo de drogas y salud** (<https://www.samhsa.gov/samhsa-data-outcomes-quality/major-data-collections/reports-detailed-tables->



2016-NSDUH)

- **Tienda de publicaciones de SAMHSA** (<https://store.samhsa.gov/>)
- **Página web de apoyo para la recuperación y recuperación de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/recovery>)
- **Declaración de recuperación de SAMHSA** (<https://blog.samhsa.gov/2012/03/23/definition-of-recovery-updated>)
- **Conjunto de datos de episodios de tratamiento de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/data/client-level-data-teds>)

### Publique...

Al enviar un artículo de opinión o en línea, incluya una breve carta de presentación para determinar por qué está calificado para escribir el artículo y por qué es oportuno, junto con una explicación simple de por qué es importante para los lectores la recuperación de los trastornos mentales y por consumo de sustancias. Cuando intente colocar su artículo en una publicación o en línea, asegúrese de:

- **Hacer una llamada de seguimiento:** haga un seguimiento con el editor una semana después de enviar el artículo o nota de opinión. Si no ha tenido tiempo de mirarlo, haga un seguimiento nuevamente una semana más tarde. Recuerde ser educado y declare que la publicación de su artículo ayudará a otras personas que tal vez no estén al tanto de la gravedad de los trastornos mentales y del abuso de sustancias y la posibilidad de recuperación.
- **Establezca un límite de tiempo:** dado que la mayoría de las publicaciones no enviarán notificaciones si se rechaza un artículo de opinión, establezca un plazo para que su artículo se publique. Si transcurre el plazo, diríjase al próximo medio y mida su interés en publicar el artículo. ¡No se rinda!

Si su artículo de opinión es rechazado de sus publicaciones deseadas, considere alternativas al artículo de opinión impreso tradicional. Pregúntele al editor del sitio web de la publicación si se pueden publicar artículos de opinión en la versión en línea del periódico. Los artículos de opinión digitales pueden ser mucho más fáciles de compartir con otras personas a través de los medios de comunicación social, como Twitter (<https://twitter.com/RecoveryMonth>) y Facebook (<https://www.facebook.com/RecoveryMonth/>).

Además, tenga en cuenta que muchos periódicos tienen blogueros en línea que cubren eventos filantrópicos locales y algunos pueden aceptar contribuciones de publicaciones de invitados para hablar sobre trastornos mentales y de uso de sustancias o de un evento **Mes de la recuperación** en su área. Use el ejemplo de un artículo de opinión al final de este documento como guía para una publicación de invitado, pero recuerde escribir de una manera más informal y personal al escribir en un blog. Si un bloguero no acepta una publicación como invitado, ofrezca información sobre el **Mes de la recuperación** y la prevención, el tratamiento y la recuperación de los trastornos mentales y por uso de sustancias y aliente al bloguero a escribir su propia publicación sobre el tema o un enlace a un sitio web del evento local **Mes de la recuperación**.

Tenga presente que el **Mes de la recuperación** celebra a las personas en recuperación a largo plazo; reconoce a aquellos que brindan servicios de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación y capacita a aquellos que necesitan ayuda para buscar tratamiento durante todo el año. Incluso si su artículo de opinión o digital no se publica en septiembre, siga intentándolo durante el resto del año para ayudar a difundir estos mensajes cruciales.



## Comparta...

SAMHSA está interesada en recibir copias de los artículos de opinión publicados y escuchar acerca de cualquier éxito en la promoción del **Mes de la recuperación**. Asegúrese de consultar sitios de noticias como Google News (<https://news.google.com/>) o Yahoo News (<https://news.yahoo.com/>) para ver si se publica un artículo de opinión o si otros medios lo han reproducido. Publicar en cuentas de redes sociales personales también es una excelente manera de compartir un artículo de opinión. En particular, puede hacer lo siguiente:

- Publique un artículo de opinión en el sitio web **Mes de la recuperación** (<https://recoverymonth.gov/planning-partners>), página de Facebook (<https://facebook.com/RecoveryMonth>) y cuenta de Twitter (<https://twitter.com/recoverymonth>).
- Visite la sección "Herramientas de redes sociales" en el sitio web del **Mes de la recuperación** <https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools> para obtener asistencia sobre cómo usar estas herramientas en línea.
- Distribuya detalles del evento, materiales e imágenes a los canales de redes sociales mencionados anteriormente.

Envíe de manera electrónica una copia de su artículo de opinión publicado y la información de la ubicación a [recoverymonth@samhsa.hhs.gov](mailto:recoverymonth@samhsa.hhs.gov) o por correo a:

Substance Abuse and Mental Health Services  
Administration  
Att.: Consumer Affairs/**Recovery Month**  
Center for Substance Abuse Treatment  
5600 Fishers Lane  
13E33B  
Rockville, MD 20857

**La inclusión de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no representa el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. o la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**



Las siguientes plantillas no deben citar a ningún funcionario de SAMHSA directamente ni agregar ningún contenido que pueda malinterpretarse como un anuncio oficial de SAMHSA.

## EJEMPLO DE ARTÍCULO DE OPINIÓN

### Las familias y las comunidades pueden marcar la diferencia

A menudo, las personas que experimentan un trastorno mental o por abuso de sustancias se sienten aisladas y solas. Aún cada año, millones de estadounidenses experimentan estas afecciones. Es importante que ofrezcamos apoyo a las personas que enfrentan trastornos mentales y por uso de sustancias. De hecho, necesitamos crear entornos y relaciones que promuevan la aceptación. El apoyo de las familias es esencial para la recuperación, por lo que es importante que los familiares tengan las herramientas para iniciar conversaciones sobre prevención, tratamiento y recuperación.

Demasiadas personas todavía no saben que la prevención funciona y que los trastornos mentales y por consumo de sustancias pueden tratarse, al igual que otros problemas de salud.

Al haber estado **[estado en recuperación a largo plazo por XX años/haber trabajado en el campo de recuperación por XX años/Otra declaración de experiencia personal]**, he sido testigo de la realidad positiva de la recuperación. Las personas que adoptan la recuperación logran una mejor salud mental y física y establecen relaciones más sólidas con sus vecinos, familiares y compañeros. Necesitamos hacer que más personas sientan que la recuperación es posible.

Los trastornos mentales y por uso de sustancias afectan a personas de todas las etnias, edades, géneros, regiones geográficas y niveles socioeconómicos. Estas personas necesitan saber que hay ayuda disponible. Ellas pueden mejorar, tanto física como emocionalmente, con el apoyo de una comunidad acogedora.

Las familias y las comunidades pueden encontrar la esperanza y difundir el mensaje de que la recuperación funciona celebrando anualmente el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)**, una iniciativa patrocinada por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU.

**[Nombre de la organización]** está celebrando el **Mes de la recuperación** mediante la realización de una variedad de eventos educativos y de entretenimiento **[O nombre del evento específico]** para honrar a las personas y familias que están en una recuperación a largo plazo. Su asistencia demostrará el apoyo de la comunidad de recuperación, incluso de aquellos que brindan servicios de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación.

Insto a todos los miembros de la comunidad a unirse a la celebración y ayudar a detener la incidencia de trastornos mentales y por uso de sustancias. Haga saber a la gente que hay ayuda confidencial y gratuita disponible las 24 horas del día a través de la Línea de Ayuda Nacional de SAMHSA, **1-800-662-HELP (4357)** o **1-800-487-4889 (TDD)**. Además, puede proporcionar información sobre el tratamiento local y los recursos de recuperación en su sitio web y el enlace a información adicional disponible en <https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools>.

Ofrecer apoyo a quienes sufren trastornos mentales y por consumo de sustancias puede marcar una gran diferencia. Juntos podemos ayudar a otros a hacer realidad la promesa de recuperación y brindar a las familias el apoyo adecuado para ayudar a sus seres queridos.

**[Incluya el nombre del autor, el título y un breve resumen de las cualificaciones ].**



## MATERIALES DE PRENSA PARA SU EVENTO DEL MES DE LA RECUPERACIÓN

Para ayudar con el esfuerzo y generar publicidad positiva para las actividades del **Mes de la Recuperación**, elabore y distribuya materiales de prensa para difundir el mensaje de recuperación. Estos materiales deberían reunir la cobertura de los medios destacando el hecho de que la salud del comportamiento es esencial para la salud en general; la prevención funciona; el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan de los trastornos mentales y de los derivados del consumo de sustancias.

Utilice este documento para guiar el desarrollo y distribución de materiales publicitarios destinados a promover los eventos **Mes de la Recuperación** este septiembre y durante todo el año.

### Elija un formato...

Hay varios tipos de materiales que usted o su organización pueden compartir con los medios para publicitar su evento **Mes de la Recuperación** y resaltar los mensajes que encontrarán eco en su público destinatario y en los medios.

Las siguientes herramientas crearán conciencia para un evento **Mes de la Recuperación**. Se pueden encontrar ejemplos de la mayoría de estas herramientas al final de este documento y pueden modificarse para su distribución entre los medios de comunicación.

- **Los comunicados de prensa** o alertas mediáticas son documentos breves de una página que notifican a los medios de un próximo evento y proporcionan información esencial sobre la fecha, hora y ubicación del evento. Son breves e instan a los reporteros a asistir al evento para obtener más información. Los avisos deben enviarse al editor de calendario de un periódico local y también al periodista o editor de atención de la salud que cubren noticias o eventos locales. También deben incluir la información de contacto de la organización, así como también información sobre la programación de entrevistas y de toma de fotos.

- **Los comunicados de prensa** o notas de prensa, son anuncios de una o dos páginas enviados a los medios para que cubran una historia o evento. Un comunicado es similar a un artículo de noticias condensado que a veces se reutiliza como un artículo independiente en un periódico. Consulte la sección "Trabaje con los medios" en esta guía para conocer los factores que utilizan los periodistas para determinar si una historia es de interés periodístico. Los comunicados de prensa deberían:
  - ▶ tener aproximadamente 500 palabras en formato de párrafos cortos;
  - ▶ contener la información más importante en el comienzo, seguida de detalles de respaldo más adelante en el artículo;
  - ▶ incluir una cita del orador o figura clave de un evento.
- **Los documentos de antecedentes** son notas sucintas y complementarias que a menudo acompañan un comunicado o nota de prensa. Un documento de antecedentes también se puede distribuir en los eventos **Mes de la Recuperación** o enviarse a los periodistas por separado. Se pueden escribir en forma de párrafo u organizar la información con viñetas. Elabore un documento de antecedentes, como el que se encuentra al final de este documento, que resalta SAMHSA y el **Mes de la Recuperación**, su organización, el evento específico, datos recientes de salud conductual, servicios relevantes de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación y personas locales en recuperación.
- Los **artículos de opinión** proporcionan una opinión sobre un tema o evento específico y se publican en la página opuesta a la página editorial de una publicación. El objetivo de un artículo de opinión es influir en la opinión pública al adoptar una posición firme y generar un diálogo sobre los problemas que afectan a una comunidad, como los trastornos mentales y los derivados del consumo de sustancias.



- **Cartas al editor** son cartas breves (no más de 150 a 175 palabras) escritas para expresar el punto de vista de una persona u organización sobre un tema en particular pero oportuno, que fue cubierto recientemente en las noticias. Las cartas deben escribirse como respuesta a otra noticia (dentro de un par de días de la aparición de la historia) y deben resaltar una cuestión oportuna, como la forma en que la tasa de trastornos mentales y por consumo de sustancias en una comunidad local es un factor activo incluido dentro de otras historias en las noticias. Las cartas al editor tienden a publicarse en periódicos y revistas de noticias.
- **Anuncios de servicio público** (PSA) son anuncios informativos no pagos, distribuidos entre las emisoras locales de radio o televisión. Los anuncios de servicio público crean conciencia sobre el **Mes de la Recuperación** en las comunidades y ayudan a informar al público sobre la realidad de los trastornos mentales y por consumo de sustancias. Consulte la sección "Anuncios de servicio público del **Mes de la Recuperación**" en esta guía para más información.

### Prepare un borrador...

Al redactar materiales de prensa para un evento **Mes de la Recuperación**, explique por qué es importante abordar las condiciones de salud conductual y por qué su evento es beneficioso para la comunidad. Recuerde compartir estos mensajes con todos los miembros de su comité de planificación de eventos, para que puedan ofrecer una cita relevante si los medios se lo solicitan. Puede ser útil revisar la sección "Trabaje con los medios" para obtener más consejos sobre cómo interactuar con los periodistas.

Al desarrollar materiales de prensa, tenga en cuenta los siguientes consejos:

- Evite usar términos muy informales, que puedan ofender a personas en recuperación, o una jerga técnica que el público en general pueda no entender.
- Verifique de manera minuciosa los nombres, títulos e información de contacto en los materiales de prensa y compruebe que todas las estadísticas y la ortografía sean las correctas.

### Personalice...

Utilice los siguientes recursos para personalizar sus materiales de prensa con datos locales cuando sea posible.

- **Página web de servicios y tratamientos de salud del comportamiento de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/treatment>)
- **Datos de las instalaciones de salud mental de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nmhss-national-mental-health-services-survey>)
- **Encuesta nacional de SAMHSA sobre servicios de tratamiento de abuso de sustancias** (<https://www.samhsa.gov/data/substance-abuse-facilities-data-nssats>)
- **Encuesta nacional de SAMHSA sobre consumo de drogas y salud** (<https://www.samhsa.gov/samhsa-data-outcomes-quality/major-data-collections/reports-detailed-tables-2016-NSDUH>)
- **Página web de apoyo para la recuperación y recuperación de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/recovery>)
- **Conjunto de datos de episodios de tratamiento (TEDS, por sus siglas en inglés) de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/data/client-level-data-teds>)

### Difunda...

Antes de distribuir los materiales para los medios que ha elaborado, asegúrese de que sus materiales resalten adecuadamente la importancia del **Mes de la Recuperación**, contengan un específico llamado a la acción y proporcionen información específica de la comunidad.

Los materiales de prensa se distribuyen más comúnmente de forma electrónica. Para asegurarse de que un periodista vea los materiales de la prensa, copie y pegue la información en el cuerpo de un correo electrónico. Asegúrese de que el título y el primer párrafo sean legibles para evitar desplazamientos innecesarios por la nota. Además, personalice cada correo electrónico para que el periodista sepa que no es un mensaje masivo.

Para saber dónde enviar materiales y cómo crear una lista completa de medios, consulte la sección "Trabaje con los medios" en esta guía.



## Coordine los tiempos...

Los avisos de los medios, por lo general, se les envían a los periodistas aproximadamente una semana antes de un evento. Recuerde: estas alertas sirven como una invitación o una forma de que se registre la fecha para el evento. Los comunicados de prensa se distribuyen inmediatamente antes o durante el evento, o se pueden entregar a los periodistas bajo un acuerdo de "embargo" hasta que el evento o anuncio se convierta en oficial.

Para distribuir materiales a un gran número de destinatarios, puede enviarlos a una organización de servicio de noticias, como Associated Press o Reuters, que pueden optar por ejecutarlos de forma gratuita. También puede optar por utilizar un servicio de distribución basado en tarifas en línea, como por ejemplo:

- **24/7 Press Release** (<https://www.24-7pressrelease.com/>)
- **Business Wire** (<https://www.businesswire.com/portal/site/home>)
- **PR Log** (<https://www.prlog.org/>)
- **PR Newswire** (<https://www.prnewswire.com/>)

Una vez distribuidos los materiales, recuerde publicarlos en el sitio web de **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools> y enlace a los materiales en plataformas apropiadas basadas en la web. También es importante hacer un seguimiento con cada reportero que recibió los materiales para asegurarse de que los recibieron y para medir su interés en asistir al evento o para programar una entrevista con un vocero o conferencista. Consulte la sección "Trabaje con los medios" en esta guía para obtener consejos sobre lanzamiento y sobre cómo comunicarse con los periodistas.

## Comparta...

Como se analizó en la sección "Promover **Mes de la Recuperación** con eventos" de esta guía, es importante evaluar un evento después de que haya tenido lugar y compartir los aprendizajes clave.

Publique materiales de prensa en el sitio web de **Mes de la Recuperación** (<https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools>) para acompañar la lista de eventos.

Comparta información del evento a través de los medios de comunicación social para el **Mes de la Recuperación**, como la página de Facebook (<https://facebook.com/RecoveryMonth>), el canal de Youtube (<https://youtube.com/recoverymonth>) y la cuenta de Twitter (<https://twitter.com/RecoveryMonth>). Para compartir los esfuerzos de divulgación del evento y hablar sobre los materiales que fueron útiles durante el **Mes de la Recuperación** complete el "Formulario de satisfacción del cliente".

Envíe materiales promocionales electrónicamente a [recoverymonth@samhsa.hhs.gov](mailto:recoverymonth@samhsa.hhs.gov) o por correo postal a:

Substance Abuse and Mental Health Services Administration  
Att.: Consumer Affairs/**Recovery Month**  
Center for Substance Abuse Treatment  
5600 Fishers Lane  
13E33B  
Rockville, MD 20857

## Consulte otras fuentes...

Para más información sobre **Mes de la Recuperación** y servicios disponibles para personas necesitadas, consulte la sección "Servicios de apoyo para el tratamiento y la recuperación" de esta guía.

**La inclusión de sitios web y los ejemplos de eventos en este documento y en el sitio web de Mes de la Recuperación no constituye un respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. o la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**



---

## MODELO DE AVISO A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

**[Adapte según sea necesario para el evento modificando el tipo de evento, fecha, etc.].**

Las siguientes plantillas no deben citar a ningún funcionario de SAMHSA directamente ni agregar ningún contenido que pueda malinterpretarse como un anuncio oficial de SAMHSA.

### **[Nombre del funcionario] para emitir la proclamación y dirigir el evento de recuperación para aumentar la conciencia sobre los trastornos mentales y por consumo de sustancias**

Los trastornos mentales y por uso de sustancias prevalecen en nuestra comunidad y es imperativo que las personas en **[ciudad o estado]** entiendan cómo buscar ayuda. De acuerdo con la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), en 2016, un número estimado de XX **[mil/millones]** de personas en **[ciudad o estado]** se vio afectado por un trastorno mental. Además, una cantidad estimada de XX **[mil/millones]** de personas en **[ciudad o estado]** se vio afectada por los trastornos derivados del consumo de sustancias.

Para abordar este importante problema, **[nombre del funcionario]** emitirá una proclamación para el **Mes Nacional de la Recuperación** este septiembre, para crear conciencia sobre los servicios de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación en el área. Adicionalmente, **[nombre del experto]** analizará los programas locales para trastornos mentales y por consumo de sustancias y destacará a las personas en recuperación, detallando el viaje que emprendieron para llegar a donde están hoy.

El año pasado, se emitieron **43** proclamaciones a nivel nacional, incluida una realizada por el Presidente de los Estados Unidos. Después de la firma de la proclamación, a los asistentes y a todos los ciudadanos de **[ciudad o estado]** se les anima a unirse a un evento de recuperación en la comunidad para resaltar la importancia de ayudar a las personas que necesitan servicios de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación, al tiempo que se celebran los logros de las personas en recuperación.

**QUIÉN:** [participantes]

**CUÁNDO:** [fecha y hora]

**DÓNDE:** [dirección del evento]

**CONTACTO:** [nombre y número de teléfono del contacto principal para el evento]



## MODELO DE COMUNICADO DE PRENSA

[Adapte según sea necesario para el evento modificando el tipo de evento, la fecha y las estadísticas locales disponibles].

Para publicación inmediata

Contacto:

[Nombre de la persona que está disponible para responder preguntas de los medios]

[Número de teléfono de la persona de contacto: incluya números de la oficina y de celular]

[Dirección de correo electrónico de la persona de contacto]

[Nombre del funcionario] organiza un evento de recuperación para crear conciencia sobre los servicios de apoyo para trastornos mentales y por consumo de sustancias en [ciudad o Estado]

[Ciudad, estado], [fecha] – Los trastornos mentales y por consumo de sustancias y los beneficios sociales de la recuperación para [ciudad o estado] deben abordarse de inmediato, de acuerdo con [Nombre del funcionario local], quien hoy reconoció septiembre como el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)**. Para promover la celebración nacional generalizada, [nombre del funcionario] dirigió un evento de recuperación, en el que se presentaron ponentes de apertura y que estaba destinado a ayudar a las personas en recuperación y llamar la atención sobre servicios fundamentales de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación.

Además, durante una caminata, a la que asistieron más de [cantidad de personas que asistieron a la caminata] personas, se celebraron ejemplos reales de personas en recuperación.

- "El evento de hoy enfatizó el hecho de que las personas en recuperación y sus sistemas de apoyo pueden ser agentes de cambio en nuestras comunidades", declaró [nombre del funcionario]. "Es fundamental que las personas que experimentan trastornos mentales y por consumo de sustancias reciban el apoyo que necesitan". La realidad es que la salud conductual es esencial para la salud en general; la prevención funciona; el tratamiento es efectivo y la gente se recupera".

[Reemplace el siguiente párrafo con estadísticas locales, si están disponibles]. En 2016, aproximadamente 44.7 millones de adultos mayores de 18 años de edad (18.3 por ciento) tuvieron alguna enfermedad mental en el último año según la Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas y Salud 2016, una encuesta anual publicada por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA).

Los oradores de apertura en el evento describieron el impacto de los trastornos mentales y por consumo de sustancias en la comunidad y se unieron a la multitud en el paseo por el centro de [ciudad]. El evento también contó con el apoyo de empresas y organizaciones locales que reconocen el valor de buscar tratamiento y superar los trastornos mentales y por consumo de sustancias.

"Es importante que el impulso que hemos establecido en este evento se traslade a mañana y a los próximos días, semanas y años", dijo [nombre de la persona]. "Todos tenemos el potencial para hacer la diferencia y ser visibles, voceros y valiosos para ayudar a difundir el mensaje de que la recuperación es posible".

El evento de hoy fue parte del **Mes de la Recuperación**, una celebración nacional patrocinada por SAMHSA, dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. La celebración aumenta la conciencia sobre los trastornos mentales y por consumo de sustancias, elogia la recuperación a largo plazo de las personas y reconoce el trabajo de los servicios de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación.



---

## EJEMPLO DE HOJA DE ANTECEDENTES

[Adapte según sea necesario incluyendo información adicional específica de la organización o información sobre el evento].

### **Mes Nacional de la Recuperación. Hoja informativa para los medios**

#### **¿En qué consiste el Mes Nacional de la Recuperación?**

El **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)** es una celebración anual que tiene lugar cada septiembre desde 1989. En septiembre y durante todo el año, el **Mes de la Recuperación** difunde el mensaje de que:

- La salud del comportamiento es esencial para la salud en general.
- La prevención funciona.
- El tratamiento es efectivo.
- Las personas se recuperan.

Consulte el sitio web de **Mes de la Recuperación**, <https://recoverymonth.gov/about>, para obtener información adicional sobre la iniciativa.

#### **¿Quién patrocina el Mes de la Recuperación?**

El **Mes de la Recuperación** está patrocinado por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. SAMHSA colabora con aproximadamente 200 organizaciones asociadas de planificación de **Mes de la Recuperación**, que representan a organizaciones locales, estatales y nacionales dedicadas a la prevención, el tratamiento y la recuperación.

#### **¿Cuál es el tema del Mes de la Recuperación de este año?**

El tema de este año, "**Únete a las voces para la recuperación: invierte en la salud, el hogar, sus objetivos y la comunidad**" analiza cómo la atención integrada, una comunidad fuerte, el sentido de objetivos y el liderazgo contribuyen a tratamientos efectivos que sostienen la recuperación de personas con trastornos mentales y de consumo de sustancias.

En la celebración se trabajará para destacar historias inspiradoras que ayudan a miles de personas de todos los ámbitos de la vida a encontrar el camino hacia la esperanza, la salud y el bienestar. Además, los materiales respaldan el mensaje de SAMHSA de que la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas pueden recuperarse y lo hacen. Las comunidades pueden mejorar las vidas de las personas en recuperación mediante la ampliación de oportunidades para actividades cotidianas significativas, como trabajos, escuelas, voluntariado, cuidado familiar o emprendimientos creativos. Las comunidades locales pueden desempeñar un papel importante en el apoyo a las personas en recuperación a medida que obtienen la independencia, los ingresos y los recursos necesarios para participar plenamente en la sociedad.



### ¿Qué eventos ocurren durante el *Mes de la Recuperación*?

Cada septiembre, y durante todo el año, se celebran cientos de eventos para celebrar el *Mes de la Recuperación*. Estos eventos, que van desde caminatas y reuniones de recuperación hasta charlas en la web en línea y barbacoas grupales, alientan a las siguientes audiencias a abordar la necesidad continua de servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación.

- Amigos y familiares
- Autores de políticas
- Comunidad de recuperación
- Comunidades
- Educadores
- Empleadores
- Estudiantes de secundaria
- Estudiantes en edad universitaria
- Jóvenes y adultos jóvenes
- Líderes cívicos
- Líderes de fe
- Militares activos y veteranos
- Organizaciones basadas en la fe
- Organizaciones de prevención, tratamiento y recuperación
- Organizaciones de servicio social
- Personal de equipos de respuesta rápida
- Personal del sistema de justicia
- Recuperación de pares

### ¿Dónde pueden las personas encontrar tratamiento para los trastornos mentales y por consumo de sustancias?

Existen muchas opciones de tratamiento. El localizador de tratamiento de salud conductual de SAMHSA, <https://findtreatment.samhsa.gov/>, ayuda a las personas a encontrar instalaciones y programas de tratamiento para trastornos mentales y por consumo de sustancias en todo el país. La línea de ayuda nacional de SAMHSA, **1-800-662-HELP (4357)** o **1-800-487-4889 (TDD)**, es un servicio de información gratuito y confidencial, las 24 horas del día, los 365 días del año, y de derivación de tratamiento (en inglés y español) para personas y familias que padecen trastornos mentales y por consumo de sustancias. Además, la sección "Servicios de apoyo de tratamiento y recuperación" de este kit de herramientas proporciona una descripción general de las opciones de apoyo.

### ¿Dónde pueden las personas aprender más sobre el panorama actual del trastorno mental y por consumo de sustancias?

Consulte la sección "Trastornos mentales comunes y uso indebido de sustancias" de esta guía para obtener estadísticas actualizadas sobre la prevalencia de los trastornos mentales y por consumo de sustancias en los Estados Unidos.



## EMITIR PROCLAMACIONES DEL MES DE LA RECUPERACIÓN

Una proclamación es un anuncio oficial que reconoce públicamente una iniciativa, como el **Mes de la Recuperación**. Las proclamaciones suelen ser firmadas y emitidas por funcionarios federales, gobernadores, legisladores estatales u otros funcionarios gubernamentales a nivel local.

La solicitud y recopilación de proclamaciones de entidades del estado, territorio, ciudad o condado en apoyo al **Mes de la Recuperación** es otra forma de promover y crear conciencia sobre la salud conductual y difundir el mensaje de que la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan.

El año pasado, se firmaron 43 proclamaciones en apoyo al **Mes de la Recuperación**, incluida una emitida por el presidente Donald Trump. Durante los últimos 17 años, la Oficina Ejecutiva del Presidente de los Estados Unidos ha apoyado a SAMHSA trabajando para aumentar la conciencia pública y el apoyo a las personas con afecciones de salud conductual, así como a sus comunidades y familias. La Proclamación Presidencial reconoce la importancia de la prevención, el tratamiento y la recuperación en todo el país. Igualmente importantes son los cientos de proclamaciones emitidas a nivel estatal, territorial y local cada año.

El tema del **Mes de la Recuperación** de 2018, "*Únete a las voces de la recuperación: invierte en la salud, el hogar, los objetivos y la comunidad*" analiza cómo la atención integrada, una comunidad fuerte, el sentido de tener objetivos y el liderazgo contribuyen a tratamientos efectivos que sostienen la recuperación de personas con trastornos mentales y de consumo de sustancias. En la celebración se trabajará para destacar historias inspiradoras que ayudan a miles de personas de todos los ámbitos de la vida a encontrar el camino hacia la esperanza, la salud y el bienestar. Además, los materiales respaldan el mensaje de SAMHSA de que la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas pueden recuperarse y lo hacen. La información a continuación incluye consejos para ayudar a redactar y promover una proclamación del **Mes de la Recuperación**.

### Póngase en contacto con los funcionarios públicos...

Antes de redactar una proclamación para designar septiembre como **Mes de recuperación** en su área, es posible que desee investigar a los funcionarios locales para medir sus intereses y creencias sobre la prevención, el tratamiento y los servicios de apoyo para la recuperación. De ser posible, contrate a alguien apasionado por este tema o intente generar pasión por el tema como resultado de su divulgación. Recuerde que muchos funcionarios públicos pueden emitir una proclamación, incluso:

- Gobernadores
- Senadores y Representantes
- Alcaldes
- Miembros del consejo de la ciudad
- Legisladores estatales
- Administradores del condado
- Líderes de naciones tribales

Dado que algunas legislaturas y gobiernos municipales no sesionan durante los meses de verano, trate de ponerse en contacto con los funcionarios públicos con al menos seis meses de anticipación al **Mes de la Recuperación**. Escriba una carta o envíe un correo electrónico para iniciar la correspondencia con la oficina de comunicaciones de un funcionario y realice un seguimiento con una llamada telefónica. Incluya un enlace a <https://recoverymonth.gov> en su correspondencia. Durante la conversación inicial, explique la celebración del **Mes de recuperación**, detalle actividades locales programadas, y debata sobre la importancia de su apoyo para este evento anual. Si la oficina del funcionario no está familiarizada con el proceso de proclamación, explique que es una forma sencilla de que el gobierno reconozca la importancia de la prevención, el tratamiento y los servicios de apoyo de recuperación para trastornos mentales y por consumo de sustancias y que puede alentar a quienes lo necesiten a buscar ayuda.

Una vez que la oficina confirme que el oficial podría brindar apoyo al **Mes de recuperación** y emitir una proclamación, es hora de comenzar a escribir.



## Decida un estilo...

Hay dos estilos de escritura de proclamación: tradicional y moderno. Si bien estos dos estilos difieren en el formato, ambos pueden generar conciencia sobre el **Mes de la Recuperación**.

Las **proclamaciones tradicionales** comienzan con una serie de declaraciones con la palabra "considerando", que detallan el estado actual de las cosas y sugieren el razonamiento detrás de la proclamación. Cada cláusula toma nota de los problemas o temas que se abordan y va seguida de una frase final que comienza con "por lo tanto", que solicita específicamente el apoyo o la acción necesarios.

Las **proclamaciones modernas** están escritas en un formato de carta. Se destacan los mismos puntos que en una proclamación tradicional, pero están escritas como declaraciones. Vea ejemplos de proclamaciones en <https://recoverymonth.gov/promote/proclamations> y en el sitio web del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov> en la sección "Proclamaciones". Además, se incluyen muestras de ambos formatos al final de este documento.

## Desarrolle una proclamación...

Una vez que esté familiarizado con los diferentes estilos de proclamación, use la siguiente lista cuando redacte una y trabaje para obtener apoyo público para el **Mes de la Recuperación**.

- Determine el estilo de escritura preferido del funcionario (tradicional o moderno).
- Ofrezcase para redactar la proclamación.
- Consulte los ejemplos al final de este documento para ayudar a redactar la proclamación.
- Inserte información local o estadísticas que resonarán con los miembros de la comunidad (vea ejemplos en la sección "Trastornos mentales comunes y uso indebido de sustancias" en este kit de herramientas).
- Presente la proclamación a la oficina del funcionario con tiempo y permita que el funcionario revise y firme la proclamación.
- Realice un seguimiento frecuente para verificar el estado de la proclamación.
- Muestre copias de la proclamación en lugares públicos una vez que se haya firmado.

- Publique la proclamación en el sitio web del **Mes de la Recuperación** (envíela a [recoverymonth@samhsa.hhs.gov](mailto:recoverymonth@samhsa.hhs.gov)), así como en la página de Facebook del **Mes de la Recuperación** (<https://facebook.com/RecoveryMonth>) y en la cuenta de Twitter (<https://twitter.com/recoverymonth>).

## Personalícela...

Puede personalizar la proclamación para su comunidad e incluir mensajes importantes sobre la recuperación. Considere incluir o consultar los siguientes recursos sobre los servicios de tratamiento y recuperación.

- **Página web de Servicios y tratamientos de salud conductual de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/treatment>)
- **Datos de las instalaciones de salud mental de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nmhss-national-mental-health-services-survey>)
- **Encuesta nacional de SAMHSA sobre consumo de drogas y salud y otros datos de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/samhsa-data-outcomes-quality/major-data-collections/reports-detailed-tables-2016-NSDUH>)
- **Encuesta nacional de SAMHSA sobre servicios de tratamiento de abuso de sustancias** (<https://www.samhsa.gov/data/substance-abuse-facilities-data-nssats>)
- **Página web de apoyo para la recuperación y recuperación de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/recovery>)
- **Conjunto de datos de episodios de tratamiento de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/data/client-level-data-teds>)



## Publicite...

La publicidad de la proclamación traerá más atención al **Mes de la Recuperación** y generará impulso para la celebración nacional en su comunidad. Visite empresas locales, gimnasios, bibliotecas, vestíbulos de hoteles, escuelas, campus universitarios, centros de tratamiento y recuperación, centros comunitarios de salud mental y edificios gubernamentales para ver si le permiten exhibir copias de las proclamaciones y otros recursos del **Mes de la Recuperación**. Si está permitido, exhiba un póster del **Mes de la Recuperación** para atraer atención adicional y aumentar el interés.

Para crear publicidad adicional, organice una conferencia de prensa o una reunión en la municipalidad y haga que los funcionarios locales firmen o presenten la proclamación. Este evento puede ir acompañado de una mesa redonda sobre cuestiones relacionadas con los trastornos mentales y por consumo de sustancias. Las ideas para los panelistas incluyen profesionales de servicios y tratamiento, familias afectadas por trastornos mentales y por consumo de sustancias, adultos jóvenes afectados por estos trastornos y otras personas que ya se encuentran en recuperación. Para obtener información sobre cómo planificar un evento del **Mes de la Recuperación**, consulte la sección "Promueva el **Mes de la Recuperación** con eventos" en este kit de herramientas.

Por último, ocúpese de que aparezca una proclamación en una publicación local para aumentar la concientización. Distribuya copias electrónicas del documento en los escritorios locales o del área metropolitana de los periódicos locales, junto con un comunicado de prensa para anunciar la firma de la proclamación del **Mes de la Recuperación**. Para obtener consejos sobre cómo escribir un comunicado de prensa efectivo, consulte la sección "Materiales de prensa para su evento del **Mes de la Recuperación**" de este kit de herramientas.

## Comparta...

Publique una copia de la proclamación en el sitio web del **Mes de la Recuperación** (<https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools>) y envíela electrónicamente a [recoverymonth@samhsa.hhs.gov](mailto:recoverymonth@samhsa.hhs.gov) o en copia impresa a:

Substance Abuse and Mental Health Services Administration  
ATTN: Consumer Affairs/**Recovery Month**  
Center for Substance Abuse Treatment  
5600 Fishers Lane  
13E33B  
Rockville, MD 20857

¡Asegúrese de compartirlo en sus redes sociales!

**La inclusión de sitios web y los ejemplos de eventos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no constituyen respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. o la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**



---

## EJEMPLO 1 – PROCLAMACIÓN FORMATO TRADICIONAL

**CONSIDERANDO** que la salud conductual es una parte esencial de la salud y del bienestar general.

**CONSIDERANDO** que la prevención de los trastornos mentales y por uso de sustancias funciona, el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan en nuestra área y en todo el país.

**CONSIDERANDO** que prevenir y superar los trastornos mentales y por consumo de sustancias es esencial para lograr estilos de vida saludables, tanto física como emocionalmente.

**CONSIDERANDO** que debemos alentar a los familiares y amigos de las personas con trastornos mentales y de consumo de sustancias para que implementen medidas preventivas, reconozcan las señales de un problema y guíen a quienes lo necesiten a un tratamiento apropiado y servicios de apoyo para la recuperación.

**CONSIDERANDO** que aproximadamente **XX [mil/millones]** de personas en **[Ciudad o estado]** se ven afectadas por estas condiciones.

**CONSIDERANDO** que para ayudar a más personas a lograr y sostener la recuperación a largo plazo, el Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU., la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA), la Oficina de Política Nacional de Control de Drogas (ONDCP) de la Casa Blanca, y **[Nombre del estado, ciudad, condado u organización de tratamiento]** invitan a todos los residentes de **[Estado / Ciudad / Pueblo]** a participar del **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)**.

**POR TODO LO EXPUESTO**, yo **[Nombre y cargo de su funcionario elegido]**, en virtud de la autoridad que me otorgan las leyes de **[Ciudad, Estado o Localidad]**, proclamo el mes de septiembre de 2018 como el

### **MES NACIONAL DE LA RECUPERACIÓN**

en **[Ciudad o estado]** y convoco a la gente de **[Ciudad o estado]** a celebrar este mes con programas apropiados, actividades y ceremonias para apoyar el tema del **Mes de la Recuperación, Únete a las voces de la recuperación: invierte en la salud, el hogar, los objetivos y la comunidad.**

**En fe de lo cual**, firmo el presente el **[Día del mes]** de **[Mes]** del año dos mil dieciocho, y del año doscientos cuarenta y tres de la Independencia de los Estados Unidos de América.

---

Firma

**[Insertar ciudad / estado u otro sello oficial]**



## EJEMPLO 2 – PROCLAMACIÓN FORMATO MODERNO

Los trastornos mentales y por consumo de sustancias afectan a todas las comunidades a nivel nacional, pero con compromiso y apoyo, las personas con estos trastornos pueden lograr estilos de vida saludables y llevar una vida gratificante en la recuperación. Al buscar ayuda, las personas que experimentan trastornos mentales y por consumo de sustancias pueden embarcarse en un nuevo camino hacia la mejora de la salud y el bienestar general. El foco del **Mes Nacional de Recuperación (Mes de la Recuperación)** este mes de septiembre es celebrar su trayectoria en relación al tema **Únete a las voces de la recuperación: invierte en la salud, el hogar, los objetivos y la comunidad**. El **Mes de la Recuperación** difunde el mensaje de que la salud conductual es esencial para la salud y el bienestar general, y que la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan.

El impacto de los trastornos mentales y por consumo de sustancias es evidente en nuestra comunidad local y se estima que **XX [mil/millones]** de personas en **[Ciudad o estado]** se ven afectadas por estos problemas. Mediante el **Mes de la Recuperación**, las personas se vuelven más conscientes y capaces de reconocer los signos de trastornos mentales y por consumo de sustancias, lo que puede llevar a más personas al tratamiento necesario. La gestión de los efectos de estas afecciones puede ayudar a las personas a lograr estilos de vida saludables, tanto física como emocionalmente.

En la celebración del **Mes de la Recuperación** se continúa trabajando para mejorar las vidas de las personas afectadas por los trastornos mentales y por consumo de sustancias al generar conciencia sobre estas enfermedades y educar a las comunidades sobre los recursos de prevención, tratamiento y recuperación disponibles. Por las razones anteriores, les pido a los ciudadanos de **[Ciudad o estado]** que se unan a mí en la celebración de este septiembre como el **Mes Nacional de la Recuperación**.

YO, **[Nombre y título del funcionario elegido]**, proclamo el mes de septiembre de 2018 como

### **MES NACIONAL DE LA RECUPERACIÓN**

en **[Ciudad o estado]** e invito a nuestra comunidad a celebrar este mes con programas y eventos convincentes que respalden la celebración de este año.

Firma

**[Insertar ciudad / estado u otro sello oficial]**



## ANUNCIOS DE SERVICIO PÚBLICO SOBRE EL MES DE LA RECUPERACIÓN

Todos los años, se crean anuncios de servicio público (PSA) para el **Mes de la Recuperación** a fin de alentar a las personas que necesitan servicios de tratamiento y recuperación a buscar ayuda. Los anuncios de servicio público son anuncios no pagos que se emiten por televisión o estaciones de radio, así como en línea, sin costo alguno.

Para apoyar la campaña 2018 del **Mes de la Recuperación**, SAMHSA creó dos anuncios de servicio público de radio y televisión (Insertar enlace a anuncios de servicio público) en inglés y español. Los anuncios publicitarios reflejan el tema de este año del **Mes de recuperación**, "**Únete a las voces de la recuperación: invierte en salud, hogar, objetivos y comunidad**" y publicitan la Línea de Ayuda Nacional de SAMHSA. Resaltan los mensajes de que la salud conductual es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan de los trastornos mentales y por consumo de sustancias.

Estos anuncios de servicio público se pueden usar durante todo el año para promover la prevención, el tratamiento y la recuperación. Al final de cada anuncio de servicio público, la Línea de Ayuda Nacional de SAMHSA, **1-800-662-HELP (4357)**, o **1-800-487-4889 (TDD)** está resaltada. Este número es un servicio de información gratuito, confidencial las 24 horas del día, los 365 días del año, y de derivación de tratamiento (en inglés y español) para personas y familias que padecen trastornos mentales y por consumo de sustancias. Todos los anuncios de servicio público del **Mes de la Recuperación** están disponibles de forma gratuita para uso público sin permiso ni cargo alguno de HHS o SAMHSA.

### Personalice...

Cada año, los anuncios de servicio público del **Mes de la Recuperación** se distribuyen a las estaciones de televisión y radio de todo el país. Para maximizar su circulación, estos anuncios de servicio público pregrabados están disponibles en versiones de 30 y 20 segundos. Además, hay versiones "abiertas" disponibles para agregar su información local y así personalizar los anuncios. De ser posible, trabaje con una compañía de producción local para insertar información adicional, como un sitio web, número de teléfono o logotipo. De lo contrario, puede promocionarlos "tal como están".

Si las estaciones no pueden reproducir los anuncios de servicio público durante septiembre, recuérdelos que se pueden reproducir durante todo el año. Si las estaciones de radio o televisión locales no tienen los anuncios de servicio público de 2018, sugiera enviar un correo electrónico a [recoverymonth@samhsa.hhs.gov](mailto:recoverymonth@samhsa.hhs.gov) para recibir una copia. Los anuncios de servicio público también están disponibles en línea en la sección de anuncios de servicio público del sitio web del **Mes de la Recuperación** en <https://recoverymonth.gov/promote/public-service-announcements>.

### Use guiones...

Se proporciona un ejemplo de 30 segundos y un ejemplo de 15 segundos de guiones de anuncio de servicio público de radio al final de esta sección. Los locutores de radio pueden leer estos guiones "en vivo" al aire. Se pueden adaptar fácilmente para promover un evento del **Mes de la Recuperación** en la comunidad local. Al personalizar los guiones de lectura en vivo para promocionar un evento, tenga en cuenta los siguientes puntos.

- Incluya solo los detalles esenciales del evento para limitar los guiones al tiempo asignado.
- Remita a los espectadores y oyentes a un sitio web o número de teléfono para obtener más información.
- Introduzca estadísticas locales o información sobre la prevalencia de los trastornos mentales y por consumo de sustancias que resuenan en la comunidad local.
- Pregunte a las estaciones de radio si sus personalidades de radio más populares o un líder de la comunidad que puede estar visitando la radio pueden ayudar a promover los anuncios de servicio público al leerlos en vivo.

### Distribuya guiones...

Distribuya los guiones de anuncio de servicio público de lectura en vivo a las estaciones de radio locales para promocionar un evento o la campaña del **Mes de la Recuperación** en septiembre. Antes de llegar a las estaciones de radio, identifique cuáles son las estaciones más adecuadas para el público objetivo, teniendo en cuenta los datos demográficos, como la edad, el género, la raza y la ubicación. Después de seleccionar sus mejores opciones, comuníquese con estas estaciones de radio para determinar si están interesadas en recibir los guiones de lectura en vivo. Además, pida por una persona específica que maneje estas solicitudes, como un director de anuncios de servicio público. Al enviar anuncios de servicio público a estaciones locales, es importante incluir una carta de presentación que explique la importancia del evento y la campaña del **Mes de la Recuperación**. Asegúrese de



incluir información de contacto en caso de que las estaciones tengan preguntas. Consulte la sección "Trabaje con los medios" en este kit de herramientas para obtener una carta de lanzamiento personalizable y adaptarla para usarla con los directores de anuncios de servicio público.

### Promueva anuncios de servicio público pregrabados...

Haga hincapié en las estaciones de radio y televisión sobre la importancia de estos anuncios de servicio público y cómo motivan a las personas a buscar ayuda al difundir el mensaje de que la recuperación de los trastornos mentales y por consumo de sustancias es posible. Comience anotando viñetas o creando un guión para usar al llamar a estaciones de radio y televisión y explicar los anuncios de servicio público del **Mes de la Recuperación** en detalle.

Para difundir el mensaje en línea, envíe los anuncios de servicio público por correo electrónico a los defensores del **Mes de la Recuperación**. Pídeles que reenvíen el correo electrónico de lanzamiento, junto con los anuncios de servicio público, a cualquier persona que pueda encontrarlos útiles. Asegúrese de incluir su información de contacto y una explicación de por qué los anuncios de servicio público son importantes. Si los seguidores a los que contacta tienen un sitio web, pueden insertar los anuncios de servicio público del sitio web del **Mes de la Recuperación** (<https://recoverymonth.gov/events/plan-events/social-media-tools>), la Página de Facebook (<https://facebook.com/RecoveryMonth>) y el canal de YouTube (<https://youtube.com/user/recoverymonth>). Normalmente, se incluye un enlace de "código insertado" cerca del video, que permite copiar y pegar el video a otros sitios web. Para preguntas sobre la inclusión de anuncios de servicio público del **Mes de la Recuperación**, escriba un correo electrónico a [recoverymonth@samhsa.hhs.gov](mailto:recoverymonth@samhsa.hhs.gov) para recibir ayuda.

Si presenta un evento del **Mes de la Recuperación**, puede reproducir los anuncios de servicio público durante el evento para realzar el mensaje. Configure un televisor y reproduzca los anuncios de servicio público reiteradamente o visualícelos en una pantalla grande con altavoces. Para obtener información adicional sobre cómo planificar un evento exitoso del **Mes de la Recuperación**, consulte la sección "Promueva el **Mes de la Recuperación** con Eventos" en este kit de herramientas.

**La inclusión de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la Recuperación no representa el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. o la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**

### Personalícela...

A continuación hay recursos para ayudar a fortalecer su mensaje y transmitir la importancia de la recuperación a los oyentes de la estación.

- **Página web de Servicios y tratamientos de salud conductual de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/treatment>)
- **Datos de las instalaciones de salud mental de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nmhss-national-mental-health-services-survey>)
- **Encuesta nacional de SAMHSA sobre servicios de tratamiento de abuso de sustancias** (<https://www.samhsa.gov/data/substance-abuse-facilities-data-nssats>)
- **Encuesta nacional de SAMHSA sobre consumo de drogas y salud** (<https://www.samhsa.gov/samhsa-data-outcomes-quality/major-data-collections/reports-detailed-tables-2016-NSDUH>)
- **Página web de apoyo para la recuperación y recuperación de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/recovery>)
- **Conjunto de datos de episodios de tratamiento (TEDS, por sus siglas en inglés) de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/data/client-level-data-teds>)

Para más información sobre el **Mes de la Recuperación** y los servicios disponibles, consulte la sección "Recursos" de este kit de herramientas.



---

## GUIONES DE 2018 PARA ANUNCIOS DE RADIO DE SERVICIO PÚBLICO PARA LEER EN VIVO

:30 segundos

Los trastornos mentales y por consumo de sustancias afectan a millones de estadounidenses. Apoyar la recuperación fortalece a nuestras familias y comunidades, fomenta la conciencia pública y ayuda a las personas a comenzar su camino hacia la recuperación. Si usted o alguien que conoce tienen problemas, llame al 1-800-662-HELP para obtener una derivación de tratamiento **[o reemplace este número con un profesional de servicios y tratamientos locales]** o visite <https://www.recoverymonth.gov> para obtener información sobre servicios de prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación. Puede ayudarse a sí mismo o puede ayudar a alguien que ama a dar el primer paso hacia la recuperación. Celebre el **Mes Nacional de la Recuperación** y difunda los mensajes de que la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas se recuperan.

:15 segundos

Los trastornos mentales y por consumo de sustancias afectan a millones de estadounidenses. Apoyar la recuperación fortalece a nuestras familias y comunidades, fomenta la conciencia pública y ayuda a las personas a comenzar su camino hacia la recuperación. Celebre el **Mes Nacional de la Recuperación** y llame al 1-800-662-HELP para derivaciones de tratamiento **[o reemplace este número con un proveedor de servicios y tratamientos locales]** o visite <https://www.recoverymonth.gov> para más información.

# ÚNETE A LAS VOCES PARA LA RECUPERACIÓN

## Proveedores de servicios de salud

*"Al final del camino, lo había perdido todo: mi licencia [de conducir], la licencia de enfermería, hijos y la relación con mi familia... Con un tratamiento de 30 días, 18 meses en una casa de recuperación y mi beca de 12 pasos, fortalecí mi capacidad de resiliencia. Para mí, es como la memoria muscular; la tuve todo el tiempo, pero la recuperación me ayudó a encontrarla. Soy, hoy, mi versión más fuerte de mí mismo. Estoy física, espiritual y emocionalmente más fuerte que nunca".*





## DIVULGACIÓN FOCALIZADA

# Proveedores de servicios de salud

Los proveedores de servicios de salud a menudo son el primer contacto para abordar las necesidades de salud conductual de los estadounidenses. Sin embargo, tienen tiempo y recursos limitados para enfrentar estos desafíos. El tema del **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la Recuperación)** de este año, "*Únete a las voces para la recuperación: invierte en salud, hogar, objetivos y comunidad*" insta a los proveedores de servicios de salud, desde enfermeras hasta médicos y asesores, a facilitar servicios de prevención, tratamiento y recuperación que salven las vidas para pacientes con afecciones de salud conductual. Los integrantes de todos los sistemas de la industria de la salud de los EE. UU. tienen la responsabilidad de crear un entorno positivo y proactivo que fomente estilos de vida saludables y un camino hacia la recuperación para pacientes de todos los orígenes.

### Proveedores de servicios de salud:

Invierta en **salud** incorporando la recuperación de los trastornos mentales y por consumo de sustancias en todos los aspectos de la atención.

### La cuestión

Las organizaciones y los proveedores de servicios de salud tienen una oportunidad fundamental para incorporar a su práctica los servicios de prevención, tratamiento y recuperación para trastornos mentales y por consumo de drogas. Hay un gran margen de mejora en el tratamiento de las afecciones de salud conductual y la promoción de la recuperación en las comunidades estadounidenses y, actualmente, no se están tomando medidas suficientes para abordar esta disparidad, como se demuestra a continuación:

- En 2016, solo una de cada 10 (10.6 por ciento) personas de 12 años de edad en adelante que necesitaban tratamiento para el trastorno por consumo de sustancias en una instalación especializada lo recibió.<sup>1</sup>

- En 2016, el 43.1 por ciento de los adultos mayores de 18 años de edad con alguna enfermedad mental recibió servicios de salud mental. Esto significa que más de la mitad (56.9 por ciento) de los adultos con una enfermedad mental no recibió los servicios de salud mental que necesitaban en 2016.<sup>2</sup> Además, aproximadamente uno de cada cinco adultos con una enfermedad mental dice que no tiene acceso al tratamiento que necesitan.<sup>3</sup>
- Las personas que experimentan afecciones de salud conductual tienen hasta siete veces más posibilidades de enfrentar obstáculos a la atención médica que aquellos que no experimentan estas afecciones.<sup>4</sup>

Esto es preocupante dada la escasez de profesionales e instalaciones equipados para abordar estos problemas en los EE. UU. A nivel nacional, solo hay un profesional de salud mental (lo que incluye psiquiatras, psicólogos, asistentes sociales clínicos con licencia, consejeros, terapeutas matrimoniales y familiares y enfermeros de práctica avanzada) por cada 529 personas con una afección de salud conductual. Además, solo alrededor del 11 por ciento de los estadounidenses que necesitan tratamiento especializado en adicciones acceden a él.<sup>5</sup> Esta relación debe mejorar para que las comunidades estadounidenses reciban la ayuda que necesitan para lograr la recuperación.

Además, los proveedores de servicios de salud a menudo trabajan en entornos de alto estrés y pueden experimentar estas afecciones, pero es posible que no busquen tratamiento debido a preocupaciones por sus licencias y otros problemas.<sup>6</sup> El sistema de atención médica estadounidense debe evolucionar para reflejar el entendimiento de que la salud total no se puede lograr sin la salud conductual. Los profesionales pueden modelar una actitud de aceptación y apoyo con sus compañeros de trabajo, como lo harían con sus pacientes.



### Sugerencia para el público:

Consulte la sección "Servicios de apoyo para el tratamiento y la recuperación" para obtener herramientas e información con el fin de ayudar a sus pacientes en el camino hacia la recuperación.

### Lo que puede hacer

Los proveedores de servicios de salud tienen el poder de cambiar la forma en que la industria apoya a quienes sufren trastornos mentales y por consumo de sustancias. Los proveedores de servicios de salud pueden trabajar para:

- Integrar recursos e información de salud conductual en las prácticas de atención primaria.
- Completar la capacitación y la educación para problemas específicos de salud conductual, como la prevención del suicidio o el tratamiento del trastorno por consumo de sustancias.
- Promover el tratamiento y la recuperación en poblaciones vulnerables, como las de veteranos; lesbianas, homosexuales, bisexuales y personas transgénero o los jóvenes.
- Promover el conocimiento público general de la efectividad del tratamiento del trastorno por consumo de sustancias para reducir las barreras para buscar tratamiento antes de la concepción y al inicio del embarazo.
- Adaptar la atención a las necesidades específicas de salud mental de diversas comunidades.
- Educar a colegas, compañeros y pacientes para ayudar a reducir el estigma y crear conciencia, lo que incluye el uso de un lenguaje positivo y personal.
- Conocer los recursos de tratamiento en las comunidades que los rodean.
- Brindar los servicios preventivos adecuados, como exámenes de detección y derivación a intervenciones de asesoramiento.
- Buscar los servicios de tratamiento y recuperación si experimentan signos y síntomas de un trastorno mental y por consumo de sustancias.

### Recursos

Existe una variedad de recursos de capacitación para apoyar a los proveedores de servicios de salud que buscan implementar una atención de calidad para los pacientes con trastornos mentales y por consumo de sustancias. A continuación hay una lista de recursos informativos, educativos y de capacitación para médicos, pediatras, geriatras, médicos, enfermeros, subespecialistas, profesionales de la salud mental, consejeros, administradores de hospitales, etc. para aprender cómo pueden hacer de la salud conductual un componente clave del cuidado del paciente.

- **Academia Estadounidense de Médicos de Familia: Recomendaciones y Pautas Clínicas de Salud Mental** (<http://www.aafp.org/patient-care/browse/topics.tag-mental-health.html>): proporciona pautas para los médicos de familia sobre el tratamiento y la prevención de las afecciones de salud conductual.
- **Certificación de Medicina de Adicción de la Junta Estadounidense de Medicina Preventiva** (<https://www.asam.org/membership/paths-to-certification/>): ofrece caminos para que los médicos obtengan la certificación en medicina de adicciones.
- **Página de la American Society of Addiction Medicine Education** (<https://asam.org/education/>): brinda capacitación y recursos educativos a profesionales de la salud que deseen incorporar a su práctica los servicios de tratamiento y prevención del trastorno por consumo de sustancias basados en la evidencia.
- **Página de Salud Mental de Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades** (<https://www.cdc.gov/mentalhealth/>): incluye estrategias para un enfoque de recuperación basado en la evidencia y la salud pública.
- **Página de Mejoramiento de la Práctica de Salud del Consejo Nacional para la Salud Conductual** (<https://www.thenationalcouncil.org/consulting-best-practices/practice-improvement-initiatives/>): proporciona recursos para implementar la salud conductual en la práctica de atención primaria.



- **Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas: Profesionales médicos y de salud** (<https://www.drugabuse.gov/nidamed-medical-health-professionals>): enumera estrategias para los profesionales de la salud sobre el tratamiento y la prevención de los trastornos por consumo de sustancias.
- **Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. Principios del tratamiento de la drogadicción: una guía basada en la investigación (tercera edición)** (<https://www.drugabuse.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment-research-based-guide-second-edition/frequently-asked-questions/what-are-unique-needs-pregnant-women>): trata sobre las necesidades únicas de las mujeres embarazadas con trastornos por consumo de sustancias.
- **Informe 2016 de la Oficina del Director General de Sanidad sobre Alcohol, Drogas y Salud** (<https://addiction.surgeongeneral.gov/sites/default/files/surgeon-generals-report.pdf>): detalla las estadísticas de consumo de sustancias y los impactos en los ciudadanos estadounidenses y los sistemas de atención médica.
- **Prescribe to Prevent (Recetar para prevenir)** (<http://prescribetoprevent.org/>): ayude a los proveedores de servicios de salud a educar a sus pacientes para reducir el riesgo de sobredosis y proporcionar kits de rescate de naloxona a los pacientes.
- **Sistema de apoyo clínico del profesional sanitario para el tratamiento asistido con medicamentos (PCSS-MAT)** (<https://pcssmat.org/>): proporcione información diseñada para capacitar a los médicos y otros proveedores de servicios de salud (incluidos los profesionales de enfermería y asistentes médicos) que deseen recetar y despachar productos aprobados por la FDA autorizados para el MAT.
- **Página de recuperación de la práctica de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/recovery-to-practice>): ayuda a los profesionales de salud conductual y de atención médica general a mejorar la prestación de servicios, apoyos y tratamientos orientados a la recuperación a través de capacitación y educación.
- **Centro de entrenamiento y recursos para la prevención del suicidio** (<http://training.sprc.org/>): proporciona recursos para la capacitación en la prevención del suicidio y la respuesta de emergencias.
- **Oficina de Control de Fármacos de la Agencia Antidrogas del Departamento de Justicia de los EE. UU., Adicción a las Drogas en Profesionales de la Salud** ([https://www.deadiversion.usdoj.gov/pubs/brochures/drug\\_hc.htm](https://www.deadiversion.usdoj.gov/pubs/brochures/drug_hc.htm)): enumere las pautas para reconocer y abordar los trastornos por consumo de sustancias en los proveedores de servicios de salud.

**Esta lista no es exhaustiva de todos los recursos disponibles. La inclusión de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la recuperación no constituye un respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos ni de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**



*"La recuperación me permitió salir de un trasfondo de una larga historia de abuso y dependencia del alcohol y las drogas y realmente ingresar a mi programa de maestría, obtener mi título de asesora profesional con licencia, especializarme en adicciones, ser una consejera de adicciones con licencia y terminar mi doctorado".*

**- Deborah Fenton-Nichols**



<sup>1</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 2. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>2</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 2. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>3</sup> Nguyen, T., and Davis, K. "The State of Mental Health in America: Access to Care Data" (El estado de la salud mental en América: acceso a los datos de cuidado), p. 26. Mental Health America. (2017). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <http://www.mentalhealthamerica.net/sites/default/files/2017%20MH%20in%20America%20Full.pdf>

<sup>4</sup> Nguyen, T., and Davis, K. "The State of Mental Health in America: Access to Care Data" (El Estado de la Salud Mental en América: Acceso a los Datos de Cuidado), p. 28. Mental Health America. (2017). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <http://www.mentalhealthamerica.net/sites/default/files/2017%20MH%20in%20America%20Full.pdf>

<sup>5</sup> Nguyen, T., and Davis, K. "The State of Mental Health in America: Access to Care Data" (El Estado de la Salud Mental en América: Acceso a los Datos de Cuidado), p. 33. Mental Health America. (2017). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <http://www.mentalhealthamerica.net/sites/default/files/2017%20MH%20in%20America%20Full.pdf>

<sup>6</sup> Shanafelt, T.D., et. al. Informe especial: ideación suicida entre cirujanos estadounidenses. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. en los Institutos Nacionales de Salud. (2011). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21242446>

# ÚNETE A LAS VOCES PARA LA RECUPERACIÓN

## Comunidades urbanas

*"Mis desafíos de salud mental comenzaron en septiembre de 2001. Cuando comenzaron, empecé un viaje que me trajo hasta hoy a un punto en el que miro hacia atrás, hacia quien era y veo quién soy hoy y me alegro de haber hecho ese viaje. Recuperación para mí significa que soy más de lo que era ayer y que puedo vivir mi vida y estar a cargo de ella en lugar de que las situaciones, las experiencias y otras personas decidan sobre mi vida. Lo que les diría a aquellas personas que piensan que pueden tener esos desafíos es que sean valientes. Den ese primer paso. Vale la pena. Busquen personas en las que puedan confiar, hablar abiertamente y sin temor".*

**- Becky**





## DIVULGACIÓN FOCALIZADA

# Comunidades urbanas

Las comunidades urbanas son vibrantes, densamente pobladas y diversas tanto cultural como económicamente. Dada la diversidad de poblaciones que pueden experimentar trastornos mentales y por consumo de sustancias, las áreas urbanas necesitan una amplia disponibilidad y múltiples tipos de servicios de apoyo para la recuperación. Si bien la infraestructura, las condiciones socioeconómicas y los servicios de atención de salud suelen estar más disponibles en las ciudades que en las áreas rurales, las comunidades urbanas se enfrentan al estrés de atender a una población más grande. Es importante que también haya más servicios de apoyo para la recuperación disponibles con el fin de satisfacer las necesidades de trastorno mental y abuso de sustancias de esta población. El tema **Mes Nacional de Recuperación (Mes de la recuperación)** de este año: "*Únete a las voces para la recuperación: invierte en la salud, el hogar, los objetivos y la comunidad*" explora el papel que las personas y las organizaciones en el sector de la recuperación, incluidos los grupos de apoyo entre pares y los líderes de la comunidad, juegan para ayudar a las personas con trastornos mentales y de abuso de sustancias a recibir la ayuda que necesitan.

### Comunidades urbanas:

Invierte en **el hogar** apoyando a familiares, amigos y vecinos que sufren un trastorno mental o por consumo de sustancias.



### La cuestión

- Existen desafíos para proporcionar recursos de prevención, tratamiento y recuperación dentro de las comunidades urbanas, que incluyen recursos limitados, una población diversa con necesidades variables e instalaciones que enfrentan desafíos para la fuerza de trabajo.<sup>1</sup> En 2016, aproximadamente 29.1 millones de personas de 12 años de edad o más que viven en grandes condados metropolitanos consumieron drogas ilícitas el año anterior y 5.5 millones de personas de 12 años de edad o más en condados no metropolitanos consumieron drogas ilícitas el año anterior.<sup>2</sup>

- Muchas comunidades minoritarias raciales y étnicas se centran en las áreas urbanas. Esta población experimenta una mayor carga de trastornos mentales y por consumo de sustancias a menudo debido a las disparidades de salud y a un acceso más deficiente a la atención; cuidado inapropiado y a factores de riesgo sociales, ambientales y económicos más elevados.<sup>3</sup>
- Una encuesta realizada entre 2009-2012 reveló que las personas que vivían por debajo del nivel de pobreza tenían casi 2½ veces más probabilidades de tener depresión que las personas que estaban por encima del nivel de pobreza.<sup>4</sup>
- El uso de opioides tiene sus raíces en grupos minoritarios que viven en áreas urbanas.<sup>5</sup> En 2016, se estima que 11.8 millones de personas de 12 años de edad o más abusaron de los opiáceos el año anterior.<sup>6</sup>

### Lo que puede hacer

La comunidad de salud conductual debe trabajar junto con las personas, familias, organizaciones y otros socios municipales para garantizar que los programas de prevención, tratamiento y recuperación de trastornos mentales y por consumo de sustancias estén bien establecidos, promocionados y disponibles en sus áreas. Esto incluye trabajar con el sistema de justicia, los servicios sociales, la educación, los sistemas religiosos y de salud. Esto se puede lograr mediante la creación de un sistema de atención orientado a la recuperación (ROSC), que es una red coordinada de servicios y apoyo basados en la comunidad que se centra en las personas y se basa en las fortalezas y resiliencias de las personas, familias y comunidades para lograr la recuperación y la mejora de la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas con trastornos mentales y consumo de sustancias o con riesgo de padecerlos y de consumirlas. Para desarrollar un sistema de atención orientado a la recuperación se requiere de varios sectores dentro de la comunidad que incluyen la educación, la justicia penal, la religión, la salud, la vivienda y el empleo, para conectarse y colaborar para obtener los mejores resultados.



### Sugerencia para el público:



Consulte la sección "Eventos y difusión de medios" para obtener información sobre cómo planificar un evento local en su comunidad para difundir información. Asegúrese de publicar su evento en: <https://www.recoverymonth.gov/events/post-events>.

En áreas con grandes poblaciones, hay muchos tratamientos y ayuda para la recuperación para personas con problemas de salud conductual, pero a menudo están desconectados. Para involucrar y servir a las diversas poblaciones en áreas urbanas, la comunidad debe superar los prejuicios institucionales y las barreras culturales para buscar ayuda y proporcionar acceso a organizaciones comunitarias de confianza. La construcción de relaciones y la colaboración entre los profesionales de servicios y aquellos que trabajan en el campo de la recuperación pueden permitir una mejor coordinación de los servicios y un tratamiento y apoyo más integrales.

Para apoyar el tratamiento y la recuperación en las comunidades urbanas:

- Reúnase regularmente (en forma virtual o en persona) para colaborar sobre cómo atender las necesidades de los residentes del área urbana.
- Hable sobre los éxitos de la recuperación, datos nuevos o eventos que impactan a la comunidad para compartir aprendizajes dentro de la comunidad de tratamiento y recuperación.
- Promueva y seleccione profesionales de servicios, especialistas en recuperación y organizaciones comunitarias de recuperación para que asuman un papel activo en el apoyo a la recuperación para expandir los recursos de la comunidad.
- Conecte a las personas en recuperación, incluídas sus familias y cónyuges, con otros profesionales o apoyos en el área.

También es importante contar con especialistas capacitados en apoyo para la recuperación de pares o entrenadores de recuperación disponibles para las comunidades urbanas. La participación en grupos de apoyo de recuperación mejora los resultados de la recuperación. Si bien los servicios clínicos son beneficiosos para la recuperación de una persona, los líderes de pares son un recurso que a menudo pueden compartir experiencias personales que pueden ser de ayuda para la persona en recuperación para vivir con su proceso de tratamiento.

En algunas comunidades, las salas de emergencia están trabajando con Peer Bridger y las organizaciones comunitarias de recuperación para reunirse con las personas y sus familias para brindarles apoyo, esperanza e información sobre el tratamiento de trastornos mentales y por abuso de sustancias y acerca de las opciones de recuperación.

El proceso de recuperación se produce a través de muchas vías que se cruzan, incluidos el tratamiento clínico, los medicamentos, los enfoques basados en la fe, el apoyo de los compañeros y de la familia, entre otros. El camino hacia la recuperación de cada persona es único y su plan de tratamiento debe ser individualizado. Se necesita un esfuerzo comunitario completo para ayudar a los necesitados, y los líderes en el sector de la recuperación pueden allanar el camino para el cambio trabajando juntos.

### Recursos

Hay muchos recursos disponibles para ayudar a las personas que viven en comunidades urbanas. Los siguientes recursos brindan asistencia a las personas que experimentan un trastorno mental o por consumo de sustancias y a aquellos que los cuidan.

- **Alcohólicos Anónimos** (<https://www.aa.org/>): enumera los recursos para quienes padecen dependencia del alcohol; ayuda a las personas a encontrarse y a unirse en un grupo local.
- **Depression and Bipolar Support Alliance** (<http://www.dbsalliance.org>): actúa como la principal organización nacional dirigida por pares que se centra en las dos afecciones de salud mental más prevalentes: la depresión y el trastorno bipolar.



- **Faces & Voices of Recovery** (<https://facesandvoicesofrecovery.org>): sirve como una organización nacional que apoya a los 23 millones de estadounidenses que viven en recuperación para garantizar sus derechos y acceso a los servicios necesarios y demuestra el poder y la prueba de obtener la recuperación a largo plazo.
- **Mental Health America** (<http://www.mentalhealthamerica.net>): proporciona servicios de prevención y apoyo para aquellos que viven con un trastorno mental.
- **Narcóticos Anónimos** (<https://www.na.org/>): enumera los recursos para aquellos que experimentan dependencia a las drogas; ayuda a las personas a encontrarse y a unirse en un grupo local.
- **National Alliance on Mental Illness** (<https://www.nami.org/>): ofrece programas de educación y defensa para las personas afectadas por trastornos mentales, incluida una línea de ayuda gratuita para familias en comunidades de todo Estados Unidos.
- **Página de tratamiento de NIDA** (<https://www.drugabuse.gov/related-topics/treatment>): ofrece una guía paso a paso sobre qué hacer si usted o un ser querido tienen un problema con las drogas.
- **No Stigmas** (<https://nostigmas.org/>): proporciona redes de apoyo entre comunidades, de igual a igual, construidas por y para aquellos cuyas vidas se ven afectadas por los trastornos mentales y el suicidio.
- **Línea de ayuda nacional de SAMHSA (1-800-662-HELP [4357] o 1-800-487-4889 [TDD])**: brinda un servicio de referencia e información las 24 horas del día, los 365 días del año (en inglés y español) para personas y familias que padecen trastornos mentales y por consumo de sustancias.
- **Schizophrenia and Related Disorders Alliance of America** (<https://sardaa.org>): promueve el mejoramiento en las vidas afectadas por la esquizofrenia y los trastornos del espectro de la esquizofrenia (trastornos mentales que involucran psicosis) y promueve la esperanza y la recuperación a través de programas de apoyo, educación, colaboración y defensa.
- **Urban Mental Health Alliance** (<http://www.urbanmentalhealthalliance.org/>): brinda apoyo para la salud mental y el bienestar de las familias y comunidades urbanas.

**Esta lista no es exhaustiva de todos los recursos disponibles. La inclusión de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del Mes de la recuperación no constituye un respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos ni de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**



*"He visto a tanta gente en su 7.º, 8.º, 9.º intento, finalmente, la bombilla se enciende y encuentran esa conexión con la comunidad, ese apoyo y esa esperanza".*

**- Allison Harden**



<sup>1</sup> "Barriers to Substance Abuse Treatment in Rural and Urban Communities: A Counselor Perspective" (Barreras para el tratamiento del abuso de sustancias en comunidades rurales y urbanas: desde la perspectiva del consejero). El Centro Nacional para la Información Biotecnológica. (2014). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3995852/>

<sup>2</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Resultados de la Encuesta Nacional de 2016 sobre Consumo de Drogas y Salud: tablas detalladas*, tabla 1.67-A, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DefTabs-2016/NSDUH-DefTabs-2016.htm#tab1-67a>

<sup>3</sup> "Racial and Ethnic Minority Populations" (Poblaciones minoritarias raciales y étnicas). Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2016). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/specific-populations/racial-ethnic-minority>

<sup>4</sup> "Depression in the US Household Population" (Depresión en la población de los hogares de los EE. UU) Centros de Control y Prevención de Enfermedades. (2014). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db172.pdf>

<sup>5</sup> "Prescription Opioids and Heroin" (Heroína y opioides con receta). Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2015). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/relationship-between-prescription-drug-abuse-heroin-use/introduction>

<sup>6</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 1. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>7</sup> "What Are Peer Recovery Support Services?" (¿En qué consisten los servicios de apoyo para la recuperación entre pares?) Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2009). Web. 16 de noviembre de 2017. Obtenido de: <https://store.samhsa.gov/shin/content/SMA09-4454/SMA09-4454.pdf>

<sup>8</sup> "Recovery and Recovery Support " (Recuperación y apoyo para la recuperación). (2017). Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 15 de noviembre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/recovery>

# ÚNETE A LAS VOCES PARA LA RECUPERACIÓN

## Medios de comunicación

*"Ahora es el momento de que cada uno de nosotros tome medidas con respecto a nuestras propias vidas, en nuestro trabajo y en nuestras comunidades. No hay vergüenza en la adicción y hay mucha esperanza y posibilidades de recuperación. Soy como los más de 23 millones de personas en toda nuestra gran nación que tienen la enfermedad de la adicción a las drogas o al alcohol. Y estoy agradecida de ser una de las caras y voces de recuperación".*

**- Dakota del Norte**  
**Primera Dama Kathryn Burgum**





## DIVULGACIÓN FOCALIZADA

# Medios de comunicación

Los medios tienen un papel importante en el reconocimiento de las personas que están en recuperación por sus logros y también en la educación de sus comunidades sobre las realidades de los trastornos mentales y por consumo de sustancias. Para que el **Mes Nacional de Recuperación (Mes de la Recuperación)** tenga éxito, es fundamental que las personas entiendan la prevalencia de los problemas de salud del comportamiento, así como también las opciones de prevención y tratamiento disponibles para ellas. El tema de este año para el **Mes de la Recuperación**, "*Invertir en la salud, el hogar, los objetivos y la comunidad*", hace un llamado a los medios para que desempeñen un papel más importante en promover positivamente el conocimiento del público sobre los trastornos mentales y por consumo de sustancias, y en alentar la aceptación e inspirar medidas para que las personas obtengan ayuda para ellos y sus seres queridos.

### Medios de comunicación:

Invierta en **propósito** destacando historias positivas de personas en recuperación.

### La cuestión

El panorama actual de los medios ofrece a las personas acceso a la información las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y ha cambiado la forma en que los estadounidenses consumen la información. Más del 80 por ciento de los estadounidenses acceden al menos a algunas de las noticias a través de sitios web, aplicaciones o sitios de redes sociales.<sup>1</sup>

Las fuentes de medios, ya sean tradicionales o digitales, influyen en las opiniones y percepciones de las personas. Si bien hay una gran cantidad de noticias negativas, los medios tienen el poder para educar e informar a la sociedad sobre las percepciones erróneas de las personas en recuperación con trastornos mentales y por consumo de sustancias al destacar las opciones de tratamiento y dar vida a las historias individuales. Al informar sobre la salud conductual, los medios tienen la responsabilidad de transmitir la prevalencia de estos problemas y la eficacia de la prevención y el apoyo.

Con el aumento de las redes sociales, las personas esperan cada vez más tener oportunidades para comentar, compartir y debatir temas en línea.<sup>2</sup> Los medios tienen la oportunidad de utilizar sitios web como Facebook y YouTube como plataformas para ayudar a crear conciencia y promover un comportamiento saludable.

### Sugerencia para el público:

Consulte "Trastornos mentales comunes y uso indebido de sustancias" para obtener los últimos datos sobre la prevalencia de afecciones de salud del comportamiento en los EE. UU.

### Lo que puede hacer

Al comunicar las realidades de los trastornos mentales y por consumo de sustancias, y el poder de un tratamiento efectivo y apoyo para la recuperación, los medios pueden disminuir los conceptos erróneos asociados y promover la acción para las personas y sus familias que buscan apoyo.

Al compartir la historia de una persona o informar sobre los trastornos del consumo de sustancias, el tratamiento y la recuperación, los miembros de la comunidad de medios deben:

- incluir las perspectivas de expertos en salud mental y consumo de sustancias que estén bien informados sobre los factores culturales y étnicos que afectan a las personas que viven con estos trastornos;<sup>3</sup>
- hacer referencia con precisión al consumo de sustancias, ya que las adicciones se presentan en más de una forma: sustancia (drogas, alcohol, etc.) y conductual (juegos de azar, sexo, etc.);<sup>4</sup>
- al referirse a alguien que es diagnosticado con un trastorno mental, identificarlo como una persona con un trastorno, no como el trastorno (por ejemplo, "alguien con depresión" en lugar de "una persona deprimida");<sup>5</sup>
- tener en cuenta el lenguaje utilizado al analizar los trastornos por consumo de sustancias para que la afección se describa con precisión;



evitar una mentalidad de "nosotros contra ellos" y mantener al ser humano en el centro de la cobertura (p. ej., "Persona con un trastorno por consumo de sustancias" en lugar de "adicto");<sup>6</sup>

- describir personas con trastornos de salud conductual que viven vidas satisfactorias con relaciones gratificantes y fuertes lazos comunitarios;<sup>7</sup>
- incluir los números de teléfono o sitios web para las líneas directas nacionales o los centros de recursos locales para quienes deseen obtener más información o ayuda<sup>8</sup>; e
- informar hechos contundentes sobre las nefastas consecuencias de tener un trastorno por consumo de sustancias. Por ejemplo, todos los días, 44 estadounidenses mueren a causa de una sobredosis de opiáceos recetados.<sup>9</sup>

La inclusión de estos ángulos en su cobertura puede reducir la cantidad de mitos asociados con la adicción, el tratamiento y la recuperación.

## Recursos

Hay una serie de recursos que se pueden utilizar como referencia al escribir artículos o transmitir historias. Los siguientes enlaces brindan asistencia a los profesionales de los medios que informan sobre un trastorno mental o por uso de sustancias para garantizar una descripción precisa de las personas que experimentan un problema de salud conductual.

- **Fundación Americana para la Prevención del Suicidio** (<https://afsp.org/wp-content/uploads/2016/01/recommendations.pdf>): ofrece recomendaciones para informar sobre el suicidio.
- **Asociación Americana de Psiquiatría** (<https://www.psychiatry.org/newsroom/reporting-on-mental-health-conditions>): proporciona consejos para cubrir con precisión los trastornos mentales.
- **Entertainment Industries Council** (<http://www.eiconline.org/>): sirve como un puente informativo entre la industria del entretenimiento y los miembros de las políticas públicas.
- **Faces and Voices of Recovery** (<http://www.facesandvoicesofrecovery.org>): describe tratamientos personales y experiencias de recuperación.
- **Facing Addiction** (<https://www.facingaddiction.org/>): crea campañas y realiza investigaciones para cambiar las percepciones sobre adicciones y encontrar soluciones para la recuperación en todo el país.
- **Journalist's Resource (Recurso del periodista)** (<https://journalistsresource.org/studies/society/news-media/media-impacts-suicide-research>): ofrece una colección de investigaciones que estudian el impacto de los medios sobre el suicidio.
- **Media Guidelines for Bullying Prevention (Pautas de medios para la prevención de la intimidación)** (<https://www.stopbullying.gov/media/index.html>): sirve como recurso federal para periodistas que cubren el tema de la intimidación.
- **National Alliance on Mental Health** (<https://www.nami.org/>): brinda educación, apoyo, soporte de línea de ayuda y liderazgo para ayudar a mejorar las vidas de millones de estadounidenses afectados por trastornos mentales.
- **NIH DrugFacts** (<https://www.drugabuse.gov/publications/finder/t/160/drugfacts>): enumera las publicaciones de NIH que proporcionan hechos y cifras sobre ciertas sustancias y su uso en los EE. UU.
- **Poynter** (<https://www.newsu.org/reporting-mental-health-suicide>): proporciona un curso autodirigido para periodistas de medios gráficos, en línea y de radiodifusión para que obtengan una mejor comprensión de los trastornos de salud del comportamiento y para cubrir el suicidio.
- **ReportingOnSuicide.org** (<http://reportingonsuicide.org>): ofrece recomendaciones para la cobertura mediática del suicidio y las poblaciones en riesgo.
- **Datos, resultados y calidad de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/samhsa-data-outcomes-quality/major-data-collections/reports-detailed-tables-2016-NSDUH>): proporciona informes y tablas detalladas de la Encuesta Nacional de 2016 sobre Uso de Drogas y Salud.



- **Línea de ayuda nacional de SAMHSA (1-800-662-HELP [4357] o 1-800-487-4889 [TDD])** (<https://www.samhsa.gov/find-help/national-helpline>): brinda un servicio de referencia e información las 24 horas del día, los 365 días del año (en inglés y español) para personas y familias que padecen trastornos mentales y por consumo de sustancias.
- **SAMHSA's The Power of Language and Portrayals: What We Hear, What We See (El poder del lenguaje y las representaciones de SAMHSA: lo que escuchamos, lo que vemos)** (<https://www.samhsa.gov/power-language-portrayals>): ofrece una transmisión vía web de cuatro partes producida por SAMHSA en asociación con Entertainment Industries Council, educa a los medios informativos y de entretenimiento sobre la mejor terminología y lenguaje a usar, así como también sobre cómo retratar con precisión a las personas con trastornos por consumo de sustancias.
- **TEAM UP** (<http://www.eiconline.org/teamup/>): reúne a expertos en salud mental, profesionales de la industria del entretenimiento y periodistas para alentar informes más profundos y caracterizaciones más precisas de las personas que viven con trastornos mentales.
- **El Carter Center** ([https://www.cartercenter.org/resources/pdfs/health/mental\\_health/2015-journalism-resource-guide-on-behavioral-health.pdf](https://www.cartercenter.org/resources/pdfs/health/mental_health/2015-journalism-resource-guide-on-behavioral-health.pdf)): trabaja para promover la conciencia sobre los problemas de salud mental y reducir el estigma y la discriminación contra las personas con trastornos mentales.
- **El Centro Nacional para la Información Biotecnológica** (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4921198/>): proporciona datos sobre la cobertura mediática de los trastornos mentales.

**Esta lista no es exhaustiva de todos los recursos disponibles. La inclusión de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del *Mes de la recuperación* no constituye un respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos ni de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**

*"Continúo creciendo en mi recuperación, practicando a diario los principios y pasos que salvaron mi vida. Mi matrimonio está más fuerte que nunca, mis hijos han vuelto a mi vida, mi empresa está despegando y mi vida me ha sido devuelta".*



<sup>1</sup> "The Modern Consumer: News attitudes and practices in the digital era". (El consumidor moderno: actitudes y prácticas de las noticias en la era digital). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: [http://assets.pewresearch.org/wp-content/uploads/sites/13/2016/07/07104931/PJ\\_2016.07.07\\_Modern-News-Consumer\\_FINAL.pdf](http://assets.pewresearch.org/wp-content/uploads/sites/13/2016/07/07104931/PJ_2016.07.07_Modern-News-Consumer_FINAL.pdf)

<sup>2</sup> "Developing a Social Media Plan to Support Substance Misuse Prevention Efforts". (Desarrollo de un plan de medios sociales para apoyar los esfuerzos de prevención del uso indebido de sustancias). Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. (2017). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/capt/tools-learning-resources/social-media-support-prevention-efforts>

<sup>3</sup> "Style Guide: Reporting Mental Health" (Guía de estilo: informe sobre salud mental). Entertainment Industries Council. (2012). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <http://www.eiconline.org/teamup/wp-content/files/mental-health-reporting-style-guide.pdf>

<sup>4</sup> "Style Guide: (Guía de estilo: informe sobre salud mental). Entertainment Industries Council. (2012). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <http://www.eiconline.org/teamup/wp-content/files/mental-health-reporting-style-guide.pdf>

<sup>5</sup> "Style Guide: Reporting Mental Health" (Guía de Estilo: Informe sobre Salud Mental). Entertainment Industries Council. (2012). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <http://www.eiconline.org/teamup/wp-content/files/mental-health-reporting-style-guide.pdf>

<sup>6</sup> Botticelli, M., and Koh, H. "Changing the Language of Addiction" (Cambio del lenguaje de la adicción) *Revista de la Asociación Médica Estadounidense*. (2016). Web. 17 de noviembre de 2017. Obtenido de: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2565298>

<sup>7</sup> "Style Guide: Reporting Mental Health" (Guía de Estilo: informe sobre Salud Mental). Entertainment Industries Council. (2012). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <http://www.eiconline.org/teamup/wp-content/files/mental-health-reporting-style-guide.pdf>

<sup>8</sup> "Style Guide: Reporting Mental Health" (Guía de estilo: Informe sobre salud mental). Entertainment Industries Council. (2012). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <http://www.eiconline.org/teamup/wp-content/files/mental-health-reporting-style-guide.pdf>

<sup>9</sup> "Patients with Addiction Need Treatment - Not Stigma." (Los pacientes con adicción necesitan tratamiento, no estigma). Sociedad Americana de Medicina en Adicción. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.asam.org/resources/publications/magazine/read/article/2015/12/15/patients-with-a-substance-use-disorder-need-treatment---not-stigma>

# ÚNETE A LAS VOCES PARA LA RECUPERACIÓN

Autores de políticas

*"Soy una prueba viviente de que hay esperanza después de la adicción a los opiáceos. Usted está viendo el verdadero rostro de esta epidemia, el verdadero rostro de uno de los afortunados que casualmente tropezó con un centro de tratamiento que priorizó la ciencia y la investigación sobre el estigma y el temor".*

**- Zac Talbott**





## DIVULGACIÓN FOCALIZADA

# Autores de políticas

Los trastornos mentales y por consumo de sustancias no tratados no solo tienen consecuencias personales devastadoras para las personas y las familias, sino que crean dificultades financieras, económicas y sociales en todos los niveles en la comunidad, lo que tiene un impacto en la formulación de políticas. Afortunadamente, cuando se realizan inversiones en prevención, tratamiento y apoyo para la recuperación, estos desafíos se pueden reducir. Contamos con nuestros legisladores para abogar por la recuperación mediante la promulgación de políticas basadas en evidencia a nivel local, estatal y federal para ayudar a que más estadounidenses accedan al auxilio que necesitan para ser ciudadanos sanos y productivos. El tema **Mes Nacional de Recuperación (Mes de la Recuperación)** de este año es: "*Únete a las voces para la recuperación: invierte en la salud, el hogar, los objetivos y la comunidad*" pone a los legisladores al frente de la conversación brindándoles los datos más recientes, la información sobre poblaciones en riesgo y la orientación para invertir en recuperación para sus comunidades.

### Autores de políticas:

Invertir en **comunidad** defendiendo y financiando programas de salud conductual a nivel local, estatal y nacional.



### La cuestión

Los estados y las comunidades en todo el país están experimentando una crisis de salud pública con la epidemia de opiáceos. El momento de abordar las necesidades de las personas con trastornos por consumo de sustancias es ahora. Los trastornos de salud del comportamiento afectan a individuos y familias en cada rincón de los EE. UU. En 2016, aproximadamente 20.1 millones de personas de 12 años de edad o más tenían un trastorno por consumo de sustancias relacionado con el uso de alcohol o drogas ilícitas el año anterior y alrededor de 44.7 millones de estadounidenses mayores de 18 años de edad experimentaron un trastorno mental el año anterior.<sup>1</sup>

Los legisladores reconocen y están abordando el hecho de que los efectos adversos de los trastornos de salud conductual no tratados son generalizados, como lo demuestran estas estadísticas:

- El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas estima que el uso indebido de sustancias exige más de \$ 740 mil millones de dólares anuales en costos relacionados con delitos, pérdida de productividad laboral y atención médica.<sup>2</sup>
- Las comunidades en toda nuestra nación enfrentan un problema de uso de opioides. En 2016, se calcula que 11.8 millones de personas utilizaron indebidamente opioides durante el año anterior.<sup>3</sup>
- Los trastornos mentales y por consumo de sustancias alimentan otros problemas a los que se enfrentan las comunidades estadounidenses, como la falta de vivienda y el encarcelamiento: en 2016, aproximadamente una de cada cinco personas sin hogar padecía una enfermedad mental grave,<sup>4</sup> y, en 2011, un profesional de la salud mental le dijo a más de un tercio (37%) de presos federales y estatales que tenían un trastorno mental.<sup>5</sup>
- En 2016, alrededor de 333,000 adolescentes de 12 a 17 años de edad experimentaron tanto un trastorno por consumo de sustancias como un episodio depresivo mayor el año anterior y 239,000 de los adolescentes en este grupo de edad recibieron tratamiento para trastornos por consumo de sustancias o tratamiento de salud mental.<sup>6</sup>

Los legisladores pueden ayudar elevando la conversación sobre los trastornos de salud del comportamiento en nuestro país y promulgando políticas para apoyar la recuperación en las comunidades estadounidenses.



### Sugerencia para el público:

Consulte la sección "Eventos y difusión de medios" del conjunto de herramientas para obtener información sobre la emisión de una proclamación o la planificación de un evento para crear conciencia sobre los trastornos mentales y por consumo de sustancias en su comunidad.

### Lo que puede hacer

Los legisladores locales, estatales y federales pueden desempeñar un papel fundamental en la reducción de obstáculos para los servicios de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación. Deben asignar recursos a estos servicios para crear comunidades más sanas, más seguras y más productivas, trabajar con proveedores de servicios de salud para mejorar la calidad de la atención y trabajar para cambiar las leyes, reglas, políticas y prácticas que crean barreras a los servicios de apoyo para el tratamiento y la recuperación. Los legisladores que sean proactivos y apasionados pueden ayudar a que la recuperación sea un resultado esperado de los servicios de salud conductual en los Estados Unidos y que los servicios que lo facilitan y respaldan sean una prioridad.

Los legisladores pueden fortalecer las comunidades que representan abogando por el acceso al tratamiento y el apoyo a la recuperación. Ellos tienen la oportunidad de:

- Abogar para que las aseguradoras proporcionen una cobertura equitativa para los trastornos de salud conductual comparables a otras afecciones médicas.
- Ayudar a salvaguardar la cobertura de los trastornos de salud del comportamiento por parte de las aseguradoras, de modo que esté a la par con otras afecciones médicas, tal como lo exige la ley.
- Identificar los segmentos de la comunidad que experimentan resultados de salud más adversos, como veteranos y jóvenes, que tienen un mayor riesgo de desarrollar ciertos trastornos, y asegurarse de que tengan las herramientas que necesitan para buscar tratamiento.

*"Continúo creciendo en mi recuperación, practicando a diario los principios y pasos que salvaron mi vida. Mi matrimonio está más fuerte que nunca, mis hijos han vuelto a mi vida, mi empresa está despegando y mi vida me ha sido devuelta".*

- Fomentar la creación de espacios seguros y viviendas para quienes sufren trastornos mentales y por consumo de sustancias así como amplificar el debate nacional que rodea estos problemas en sus comunidades.

### Sugerencia para el público:

Consulte la sección "Trastornos mentales comunes y uso indebido de sustancias" para obtener información sobre cómo las afecciones de salud conductual afectan a las personas en todo el país.

### Recursos

La política y la acción son más efectivas cuando son implementadas por líderes informados. Visite las siguientes páginas para obtener más información sobre cómo los legisladores pueden cambiar las vidas de los miembros afectados por las afecciones de salud conductual.

- **Foro de Política de Adicciones** (<http://www.addictionpolicy.org>): apoya una asociación diversa de organizaciones, autores de políticas y partes interesadas comprometidas a trabajar juntas para aumentar la conciencia sobre la adicción y mejorar la política nacional a través de una respuesta integral que incluye la prevención, el tratamiento, la recuperación y la reforma de la justicia penal.
- **Página del Consejo de Gobiernos Estatales. Salud Mental y Abuso de Sustancias** (<http://knowledgecenter.csg.org/kc/category/policy-area/health/mental-health-and-substance-abuse>): profesionales del gobierno estatal con recursos para tratar y prevenir trastornos mentales y por consumo de sustancias.



- **Faces & Voices of Recovery (Rostros y voces de recuperación)** (<https://facesandvoicesofrecovery.org>): actúa como una organización nacional que apoya a los 23 millones de estadounidenses que viven en recuperación para garantizar sus derechos y su acceso a los servicios necesarios, además de demostrar el poder y el resultado de obtener la recuperación a largo plazo.
- **Alianza Nacional para Residencias de Recuperación** (<http://narronline.org/>): certifica las residencias de recuperación usando estándares nacionales.
- **Alianza Nacional para las Leyes sobre Drogas del Estado** (<http://www.namsdl.org/>): ayuda a aquellos que luchan por leyes, políticas, regulaciones y programas estatales y globales relacionados con drogas y alcohol.
- **Página de Políticas Públicas de la Alianza Nacional para Enfermedades Mentales** (<https://www.nami.org/Learn-More/Public-Policy>): explica cuestiones de política relacionadas con la recuperación, como el apoyo familiar, el acceso a la atención médica y la evaluación de la salud conductual.
- **Lista de datos de la "Asociación Nacional de Condados sobre asuntos de salud conductual a los condados"** (<http://www.naco.org/resources/behavioral-health-matters-counties>): les brinda a los profesionales del gobierno del condado oportunidades y recursos para el apoyo de recuperación.
- **Asociación Nacional de Directores de Salud Conductual y Discapacidades del Desarrollo del Condado** (<http://nacbhdd.org/>): apoya a los autores de políticas del condado y locales que toman decisiones que afectan a las afecciones y las discapacidades de salud conductual.
- **Asociación Nacional de Directores de Abuso de Alcohol y Drogas del Estado** (<http://nasadad.org/>): organiza, financia y regula los sistemas de prevención y tratamiento de trastornos por uso de sustancias en nombre de los funcionarios estatales.
- **Asociación Nacional de Directores de Programas de Salud Mental del Estado** (<https://nasmhpd.org/>): apoya a las partes interesadas del gobierno que contribuyen y dirigen los programas de salud mental.
- **Coalición Nacional para la Recuperación de la Salud Mental** (<https://www.ncmhr.org/>): defiende la reforma de salud mental y promueve la recuperación desde una perspectiva de salud pública.
- **Página de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la Conferencia Nacional de Asambleas Legislativas del Estado** (<http://www.ncsl.org/research/health/diseases-and-conditions/mental-health-and-substance-abuse.aspx>): proporciona información sobre cuestiones clave de política que enfrentan las asambleas legislativas estatales en los dominios de salud mental y consumo de sustancias.
- **Consejo Nacional de Salud Conductual** (<https://www.thenationalcouncil.org/>): une a las organizaciones y a los autores de políticas de atención médica para abordar las afecciones de salud conductual en los Estados Unidos.
- **Página de Actividades Legislativas del Instituto Nacional de Salud Mental** (<https://www.nimh.nih.gov/outreach/legislative-activities/index.shtml>): detalla la legislación federal y los comités del Congreso relacionados con las afecciones de salud conductual.
- **Instituto Nacional sobre Abuso de Alcohol y Alcoholismo. Ayudar a los pacientes que beben demasiado: una guía para el médico** (<https://www.niaaa.nih.gov/guide>): proporciona estrategias para ayudar a los médicos a detectar y abordar el consumo de alto riesgo en entornos médicos generales.
- **Hoja informativa y recomendaciones para enfrentar la adicción en EE. UU. de la Oficina del director general de Sanidad para los gobiernos estatales, locales y tribales** (<https://addiction.surgeongeneral.gov/sites/default/files/fact-sheet-governments.pdf>): proporciona datos y orientación para los gobiernos estatales, locales y tribales al abordar el uso de sustancias y los trastornos por uso de sustancias.

**Esta lista no es exhaustiva de todos los recursos disponibles. La inclusión de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del *Mes de la recuperación* no constituye un respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos ni de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**



<sup>1</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 2. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>2</sup> "Trends & Statistics" (Tendencias y estadísticas). Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2017). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.drugabuse.gov/related-topics/trends-statistics>

<sup>3</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 1. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>4</sup> Henry, M., Watt, R., Rosenthal, L. y Shivji, A. "Informe Anual de Evaluación de Personas sin Hogar 2016 (AHAR) al Congreso de: Programas de asistencia para personas sin hogar de atención ininterrumpida del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) 2016; Poblaciones y subpoblaciones sin hogar", p. 2. Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU., Oficina de Planificación y Desarrollo Comunitario. (2016). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: [https://www.hudexchange.info/resource/reportmanagement/published/CoC\\_PopSub\\_NatTerrDC\\_2016.pdf](https://www.hudexchange.info/resource/reportmanagement/published/CoC_PopSub_NatTerrDC_2016.pdf)

<sup>5</sup> Bronson, J. y Berzofsky, M. "Indicadores de problemas de salud mental informados por prisioneros y reclusos en la cárcel, 2011-2012", p. 1. Departamento de Justicia de los Estados Unidos, Oficina de Estadísticas de Justicia. (2017). Web. 1 de noviembre de 2017. Obtenido de: [https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/imhprpji1112\\_sum.pdf](https://www.bjs.gov/content/pub/pdf/imhprpji1112_sum.pdf)

<sup>6</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, Publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 3, p. 32-33. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 1 de noviembre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

# ÚNETE A LAS VOCES PARA LA RECUPERACIÓN

## Trastornos mentales comunes y uso indebido de sustancias

*"Después de hablar con un terapeuta, me enteré de que estaba lidiando con trastorno de estrés postraumático de mi infancia y enfrentando ansiedad y depresión. Debido al estigma en torno a los problemas de salud conductual, oculté mi diagnóstico, solo porque no creía que la gente lo entendiera. Pero una vez que me di cuenta de que mis compañeros también sufrían, supe que tenía que compartir mi historia de recuperación. La he convertido en la misión de mi vida: ayudar a otros jóvenes a evitar enfrentar los mismos errores y dificultades que he experimentado, porque no sabía acerca de mi salud mental y la importancia de cuidar de ella. Entonces, hoy me presento ante ustedes como un sobreviviente en recuperación, tomando control de mi vida para mí y mi comunidad".*

**- Emmanuel Ford**





# Trastornos mentales comunes y uso indebido de sustancias

Cada septiembre, la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) (<https://www.samhsa.gov/>), dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) (<https://www.hhs.gov/>), patrocina el **Mes Nacional de la Recuperación (Mes de la recuperación)** para aumentar la conciencia de las afecciones de salud conductual. En la celebración se promueve el conocimiento de que la salud conductual es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas pueden recuperarse de los trastornos mentales y por consumo de sustancias y de hecho, lo hacen.

El tema del **Mes de la Recuperación** de 2018, "*Únete a las voces de la recuperación: invierte en la salud, el hogar, los objetivos y la comunidad*" analiza cómo la atención integrada, una comunidad fuerte, el sentido de tener objetivos y el liderazgo contribuyen a tratamientos efectivos que sostienen la recuperación de personas con trastornos mentales y de consumo de sustancias. En la celebración se trabajará para destacar historias inspiradoras que ayudan a miles de personas de todos los ámbitos de la vida a encontrar el camino hacia la esperanza, la salud y el bienestar. Además, los materiales respaldan el mensaje de SAMHSA de que la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas pueden recuperarse y lo hacen.

## PREVALENCIA DE SALUD CONDUCTUAL EN LOS ESTADOS UNIDOS

Millones de personas en los Estados Unidos viven con un trastorno mental o por consumo de sustancias. La prevalencia de estas afecciones resalta la importancia de enfocar la financiación y la atención en las necesidades de salud conductual.

- En 2016, hubo 20.1 millones de personas (7.5 por ciento) de 12 años de edad o más que tuvieron un trastorno por consumo de sustancias el año anterior.<sup>1</sup>
- La tasa de muertes por sobredosis de drogas que involucran la heroína aumentó en promedio un 19 % desde 2014 hasta 2016.<sup>2</sup>
- Se estima que 7.3 millones de menores de entre 12 y 20 años de edad (19.3 por ciento) eran bebedores en 2016, incluidos 4.5 millones que informaron consumo excesivo de alcohol (12.1 por ciento) y 1.1 millones de bebedores excesivos (2.8 por ciento).<sup>3</sup>
- Los datos de 2016 demostraron que entre los adultos de 18 años de edad o más, 44.7 millones (18.3 por ciento) tuvieron alguna enfermedad mental el año anterior.<sup>4</sup> Una persona con alguna enfermedad mental (AMI, por sus siglas en inglés) se define como un individuo que ha tenido algún trastorno mental, conductual o emocional el año anterior y que cumplió con los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) (a excepción de trastornos del desarrollo y por consumo sustancias).<sup>5</sup>
  - Entre los adultos de 18 años de edad o más, 10.4 millones de adultos (4.2 por ciento) tuvieron una enfermedad mental grave (SMI, por sus siglas en inglés) el año anterior.<sup>6</sup> Una persona con una enfermedad mental grave se define como un individuo que tiene un trastorno mental, conductual o emocional que da como resultado un impedimento funcional grave, que sustancialmente interfiere o limita una o más actividades principales de la vida. Las AMI y SMI no son categorías mutuamente excluyentes; los adultos con SMI se incluyen en las estimaciones de adultos con AMI.



- En 2016, aproximadamente 8.2 millones de adultos estadounidenses mayores de 18 años de edad informaron tener trastornos concurrentes. Esto significa que durante el año anterior, experimentaron tanto una enfermedad mental como un trastorno por consumo de sustancias.<sup>7</sup>
  - Alrededor del 6.1 por ciento de las personas de entre 18 y 25 años de edad (2.1 millones) padecieron de forma concurrente enfermedades mentales y trastorno por consumo de sustancias.<sup>8</sup>
- En 2016, aproximadamente 44.965 estadounidenses murieron como resultado de un suicidio: en promedio, más de 123 muertes por día.<sup>9</sup>
  - El suicidio fue la segunda causa de muerte en 2015 para dos grupos de edad: personas de 15 a 24 años de edad y de 25 a 34 años de edad.<sup>10</sup>

Continúe leyendo para aprender sobre los trastornos mentales comunes y el uso indebido de sustancias, así como los nombres alternativos para cada trastorno o sustancia; signos, síntomas y efectos adversos para la salud; información adicional sobre la prevalencia y la edad promedio del primer consumo de una sustancia.



Para obtener más información sobre los trastornos mentales y por consumo de sustancias más comunes y cómo SAMHSA trabaja para reducir su impacto en las comunidades de los Estados Unidos, consulte:

<https://www.samhsa.gov/disorders>



## TRASTORNOS MENTALES COMUNES

Trastorno mental	Signos y síntomas <sup>11,12,13</sup>	Descripción de la estimación	Sistema de vigilancia <sup>14,15,16,17</sup>	Estimación <sup>18</sup>
<b>TRASTORNOS DE ANSIEDAD</b>				
AGORAFOBIA	Temor y ansiedad intensos de cualquier lugar o situación en la que escapar puede ser difícil; evitar estar solo fuera del hogar; temor a viajar en un automóvil, autobús o avión o a estar en una zona concurrida	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre los jóvenes (13 a 18 años de edad)	NCS-A	2.4 % de los jóvenes
		Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NCS-R	1.4 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	20 años de edad
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	Preocupación excesiva por una variedad de problemas diarios durante al menos 6 meses; puede preocuparse excesivamente y anticipar problemas de finanzas, salud, empleo y relaciones	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre los jóvenes (13 a 18 años de edad)	NCS-A	1.0 % de los jóvenes
		Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NCS-R	5.7 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	31 años de edad
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO (TOC)	Pensamientos intrusivos que producen ansiedad (obsesiones), comportamientos repetitivos que se utilizan para reducir la ansiedad (compulsiones) o una combinación de ambos; incapaz de controlar pensamientos que generan ansiedad y la necesidad de participar en conductas ritualizadas	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NCS-R	1.6 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	19 años de edad
TRASTORNO DE PÁNICO	Episodios inesperados y repetidos de temor intenso acompañados de síntomas físicos que pueden incluir dolor en el pecho, palpitaciones, dificultad para respirar, mareos o molestias abdominales	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre los jóvenes (13 a 18 años de edad)	NCS-A	2.3 % de los jóvenes
		Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NCS-R	4.7 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	24 años de edad



Trastorno mental	Signos y síntomas <sup>11,12,13</sup>	Descripción de la estimación	Sistema de vigilancia <sup>14,15,16,17</sup>	Estimación <sup>18</sup>
<b>TRASTORNOS DE ANSIEDAD</b>				
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (TEPT)	Puede desarrollarse después de la exposición a un evento aterrador o una experiencia dura (los eventos traumáticos que pueden desencadenar trastorno de estrés posttraumático incluyen agresiones personales violentas, desastres naturales o provocados por el hombre, accidentes y combate militar), pensamientos y recuerdos aterradores persistentes de la experiencia dura, problemas para dormir, sentimiento de desapego o entumecimiento o sensación de sentirse fácilmente sobresaltado	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre los jóvenes (13 a 18 años de edad)	NCS-A	4.0 % de los jóvenes
		Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NCS-R	6.8 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	23 años de edad
FOBIA SOCIAL	Temor persistente, intenso y crónico a ser observado y juzgado por otros y sentirse avergonzado o humillado por sus acciones; este temor puede ser tan severo al punto de interferir con el trabajo, la escuela y otras actividades y suele afectar negativamente la capacidad de la persona para crear relaciones	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre los jóvenes (13 a 18 años de edad)	NCS-A	5.5 % de los jóvenes
		Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NCS-R	12.1 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	13 años de edad
FOBIA ESPECÍFICA	Temor marcado y persistente y evitación de un objeto o situación específica, como temor a las alturas, arañas o a volar	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre los jóvenes (13 a 18 años de edad)	NCS-A	15.1 % de los jóvenes
		Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NCS-R	12.5 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	7 años de edad



Trastorno mental	Signos y síntomas <sup>11,12,13</sup>	Descripción de la estimación	Sistema de vigilancia <sup>14,15,16,17</sup>	Estimación <sup>18</sup>
<b>TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO</b>				
TRASTORNO BIPOLAR	Episodios recurrentes de euforia (manía) y tristeza (depresión) en el estado de ánimo, cambios en la energía y el comportamiento, un estado de ánimo extremadamente irritable o elevado, un sentido exagerado de auto importancia, comportamientos riesgosos, distracción, aumento de la energía y una menor necesidad de descanso	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre los jóvenes (13 a 18 años de edad)	N/A	0-3 % de los jóvenes
		Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NCS-R	3.9 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	25 años de edad
EPISODIO DEPRESIVO MAYOR	Un período de dos semanas o más durante el cual hay un estado de ánimo deprimido o pérdida de interés o placer y al menos otros cuatro síntomas que reflejan un cambio en las funciones, como problemas de sueño, alimentación, energía, concentración, imagen propia o pensamientos recurrentes de muerte o suicidio	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre los jóvenes (12 a 17 años de edad)	NSDUH	12.8 % de los jóvenes
		Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NSDUH	6.7 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	N/A	N/A <sup>27</sup>
<b>OTROS TRASTORNOS MENTALES</b>				
TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH)	Falta de atención o dificultad para mantener la concentración; hiperactividad, movimiento o conversación constante; impulsividad, es decir, actuar, a menudo, sin pensar	Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre los jóvenes (13 a 18 años de edad)	NCS-A	9.0 % de los jóvenes
		Prevalencia durante la vida en los Estados Unidos entre adultos	NCS-R	8.1 % de los adultos
		Edad promedio de inicio	NCS-R	7 años de edad
ESQUIZOFRENIA	Escuchar voces o creer que otros están tratando de controlar o dañar a la persona; alucinaciones y lenguaje y conducta desorganizados que hacen que las personas se sientan asustadas, ansiosas y confundidas	Prevalencia de 12 meses en los Estados Unidos entre adultos	ECA	1.1 % de los adultos



Trastorno mental	Signos y síntomas <sup>11,12,13</sup>	Descripción de la estimación	Sistema de vigilancia <sup>14,15,16,17</sup>	Estimación <sup>18</sup>
<b>OTROS TRASTORNOS MENTALES</b>				
TRASTORNO DE PERSONALIDAD	Dificultades para tratar con otras personas y participar en actividades sociales; inflexibilidad, rigidez e incapacidad para responder al cambio; patrones de relación, percepción y pensamiento profundamente arraigados e inflexibles que causan angustia o deterioro de las funciones	Prevalencia de 12 meses en los Estados Unidos entre adultos	DSM-IV	9.1 % de los adultos



## SUSTANCIAS COMUNES DE USO INDEBIDO

Sustancia: ejemplos de otros nombres para sustancias <sup>19,20,21</sup>	Efectos negativos de intoxicación inmediata; efectos negativos en la salud <sup>22,23</sup>	Descripción de la estimación	Estimación <sup>24,25,26</sup>
<b>ALCOHOL, INHALANTES Y TABACO</b>			
<b>ALCOHOL:</b> TRAGOS, CERVEZA, VINO, LICOR	<i>Efectos inmediatos:</i> mareos, locuacidad, dificultad para hablar, sueño alterado, náuseas, vómitos, deterioro del juicio y la coordinación, aumento de la agresión, comportamiento riesgoso, que incluye la conducción en estado de ebriedad, el comportamiento sexual inapropiado y las facultades mentales disminuidas  <i>Efectos en la salud:</i> latidos cardíacos irregulares, accidente cerebrovascular, presión arterial alta; cirrosis y fibrosis del hígado; cáncer de boca, garganta, hígado y mama y en caso de embarazo, trastornos del espectro alcohólico fetal	Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad	50.7 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad	136.7 millones
		Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)	9.2 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad	2.3 millones
		Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad	17.4 años de edad
<b>INHALANTES (GASES, NITRITOS Y AEROSOL):</b> ÉTER, CLOROFORMO, ÓXIDO NITROSO, ISOBUTIL, ISOAMILO, MOSCAS, SNAPPERS, WHIPPETS, GAS HILARANTE	<i>Efectos inmediatos:</i> confusión; náusea; dificultad en el habla; falta de coordinación; euforia; mareo; somnolencia; desinhibición, aturdimiento, alucinaciones/delirios; dolores de cabeza; síndrome de muerte súbita por inhalación debido a insuficiencia cardíaca (de butano, propano y otros químicos en aerosoles); muerte por asfixia, sofocación, convulsiones, coma o ahogo. Para nitritos: vasos sanguíneos agrandados, placer sexual mejorado, aumento del ritmo cardíaco, breve sensación de calor y excitación, mareos, dolor de cabeza  <i>Efectos en la salud:</i> daño hepático y renal; daño a la médula ósea; espasmos de las extremidades debido a daño a los nervios; daño cerebral por falta de oxígeno que puede causar problemas con el pensamiento, movimiento, visión y audición; aumento del riesgo de neumonía (nitritos solamente). En el embarazo: peso de nacimiento bajo, problemas óseos, retraso en el desarrollo del comportamiento debido a problemas cerebrales, metabolismo y composición corporal alterados	Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad	0.2 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad	600,000
		Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)	0.6%
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad	149,000
		Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad	18.2 años de edad



Sustancia: ejemplos de otros nombres para sustancias <sup>19,20,21</sup>	Efectos negativos de intoxicación inmediata; efectos negativos en la salud <sup>22,23</sup>	Descripción de la estimación	Estimación <sup>24,25,26</sup>
<b>ALCOHOL, INHALANTES Y TABACO</b>			
<b>PRODUCTOS DE TABACO:</b> CIGARRILLOS, CIGARROS, TABACO SIN HUMO, TABACO EN POLVO, TABACO PARA MASCAR, MASTICAR	<p><i>Efectos inmediatos:</i> aumento de la presión arterial, la respiración y la frecuencia cardíaca</p> <p><i>Efectos en la salud:</i> gran aumento del riesgo de cáncer, especialmente cáncer de pulmón cuando se fuma y cánceres orales cuando se mastica; bronquitis crónica; enfisema; enfermedad del corazón; leucemia; cataratas; neumonía. En el embarazo: aborto espontáneo, peso de nacimiento bajo, muerte fetal y problemas de conducta y aprendizaje</p>	Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad	23.5 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad	63.4 millones
		Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)	5.3 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad	1.3 millones
		Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad	18.0 cigarrillos y 20.4 tabaco sin humo
<b>DROGAS ILÍCITAS</b>			
<b>COCAÍNA:</b> MERCA, FARLA, CAMELO, COCA, CRACK, ROCA, NIEVE, BLANCA	<p><i>Efectos inmediatos:</i> vasos sanguíneos estrechados; pupilas agrandadas; aumento de la temperatura corporal, frecuencia cardíaca y presión arterial; dolor de cabeza; dolor abdominal y náuseas; euforia; aumento de energía, estado de alerta; insomnio, inquietud; ansiedad; ataques de pánico, paranoia, psicosis; problemas del ritmo cardíaco, ataque al corazón; apoplejía, convulsión, coma</p> <p><i>Efectos en la salud:</i> pérdida del sentido del olfato, hemorragias nasales, daño nasal y problemas para tragar por inhalar; infección y muerte del tejido intestinal por disminución del flujo sanguíneo; pérdida de peso; daño pulmonar por fumar. Además, el riesgo de VIH, hepatitis y otras enfermedades infecciosas por agujas compartidas. En el embarazo: parto prematuro, peso de nacimiento bajo, déficits en la autorregulación y en la atención en niños en edad escolar expuestos en fase pre-natal.</p>	Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad	0.7 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad	1.9 millones
		Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)	0.1 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad	28,000
		Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad	21.8 años de edad



Sustancia: ejemplos de otros nombres para sustancias <sup>19,20,21</sup>	Efectos negativos de intoxicación inmediata; efectos negativos en la salud <sup>22,23</sup>	Descripción de la estimación	Estimación <sup>24,25,26</sup>
<b>DROGAS ILÍCITAS</b>			
<b>ÉXTASIS</b> (UN TIPO DE ALUCINÓGENO): ADÁN, E, MOLLY, ROLL, X, XTC	<p><i>Efectos inmediatos:</i> inhibición disminuida; percepción sensorial mejorada; aumento del ritmo cardíaco y la presión arterial; tensión muscular; náusea; debilidad; escalofríos o sudoración; fuerte aumento de la temperatura corporal que conduce a insuficiencia renal o muerte</p> <p><i>Efectos en la salud:</i> confusión duradera, depresión, problemas de atención, memoria y sueño; aumento de la ansiedad, impulsividad; disminución del interés en el sexo</p>	<p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)</p> <p>Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad</p> <p>Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad</p>	<p>0.2 %</p> <p>619,000</p> <p>0.1 %</p> <p>29,000</p> <p>21.4 años de edad</p>
<b>ALUCINÓGENOS:</b> ÁCIDO, BOOMERS, DOSIS, HITS, LSD, MICRODOT, PEYOTE, SHROOMS, TERRONES DE AZÚCAR, PASTILLAS, VIAJES, PCP	<p><i>Efectos inmediatos:</i> (con dietilamida del ácido lisérgico [LSD]). Oscilaciones emocionales rápidas; distorsión de la capacidad de una persona para reconocer la realidad, pensar racionalmente o comunicarse con los demás; aumento de la presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura corporal; mareo; pérdida de apetito; temblores; pupilas agrandadas</p> <p>(Con Fenciclidina [PCP]). Delirios, alucinaciones, paranoia, problemas para pensar, una sensación de distancia del entorno, ansiedad</p> <p>Dosis bajas: aumento leve en la frecuencia respiratoria; aumento de la presión arterial y la frecuencia cardíaca; respiración superficial; enrojecimiento y sudoración en el rostro; entumecimiento de las manos o los pies; problemas con el movimiento</p> <p>Dosis altas: náusea; vómitos; vuelta hacia arriba y hacia abajo de los ojos; babearse; pérdida del equilibrio; mareo; violencia; convulsiones, coma y muerte</p> <p><i>Efectos en la salud a largo plazo:</i> recuerdos recurrentes y aterradores (llamados trastorno perceptivo persistente por alucinógenos); alteración visual continua, pensamiento desorganizado, paranoia y cambios de humor</p>	<p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)</p> <p>Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad</p> <p>Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad</p>	<p>0.5 % (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)</p> <p>1,4 millones (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)</p> <p>0.5 % (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)</p> <p>114,000 (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)</p> <p>19.6 años de edad (incluye datos de éxtasis, LSD y PCP)</p>



Sustancia: ejemplos de otros nombres para sustancias <sup>19,20,21</sup>	Efectos negativos de intoxicación inmediata; efectos negativos en la salud <sup>22,23</sup>	Descripción de la estimación	Estimación <sup>24,25,26</sup>
<b>DROGAS ILÍCITAS</b>			
<b>HEROÍNA:</b> GRAN H, ALQUITRÁN, AZÚCAR NEGRA, OPIO, CABALLO, GOLPE, CHINO, CABALLO BLANCO	<p><i>Efectos inmediatos:</i> euforia; boca seca; comezón; náusea; vómitos; analgesia; respiración y frecuencia cardíaca lentas</p> <p><i>Efectos en la salud:</i> venas colapsadas; abscesos; infección de las paredes y las válvulas del corazón; estreñimiento y calambres estomacales; enfermedad hepática o renal. Además, riesgo de VIH, hepatitis y otras enfermedades infecciosas por agujas compartidas. En el embarazo: aborto espontáneo, peso de nacimiento bajo, síndrome de abstinencia neonatal</p>	Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad	0.2 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad	475,000
		Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)	Menos del 0.1 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad	3,000
		Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad	25.5 años de edad
<b>MARIHUANA/ HACHÍS:</b> PORRO, DOPE, PASTO, HIERBA, MOTA, MARÍA, MARY JANE, POT, CHALA, CAÑO, FASO	<p><i>Efectos inmediatos:</i> percepción sensorial aumentada y euforia seguida de somnolencia/relajación; tiempo de reacción ralentizado; problemas con el equilibrio y la coordinación; aumento de la frecuencia cardíaca y el apetito; problemas con el aprendizaje y la memoria; ansiedad</p> <p><i>Efectos a largo plazo en la salud:</i> problemas de salud mental, tos crónica, infecciones respiratorias frecuentes</p>	Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad	8.9 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad	24.0 millones
		Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)	6.5 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad	1.6 millones
		Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad	19.3 años de edad
<b>METANFETAMINA:</b> TIZA, CRISTAL, HIELO, META	<p><i>Efectos inmediatos:</i> aumento de la vigilia y actividad física; disminución del apetito; aumento de la respiración, frecuencia cardíaca, presión arterial, temperatura; latido cardíaco irregular</p> <p><i>Efectos a largo plazo en la salud:</i> ansiedad, confusión, insomnio, problemas del estado de ánimo, comportamiento violento, paranoia, alucinaciones, delirios, pérdida de peso, problemas dentales graves ("boca de metanfetamina"), picazón intensa que causa llagas en la piel por rascarse</p>	Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad	0.2 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad	667,000
		Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes de 12 a 17 años de edad	Menos del 0.1 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad	9,000
		Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad	24.6 años de edad



Sustancia: ejemplos de otros nombres para sustancias <sup>19,20,21</sup>	Efectos negativos de intoxicación inmediata; efectos negativos en la salud <sup>22,23</sup>	Descripción de la estimación	Estimación <sup>24,25,26</sup>
<b>MEDICAMENTOS CON RECETA</b>			
<b>ANALGÉSICOS OPIÁCEOS:</b> VIKE (VICODIN®), OXY, O.C. (OXYCONTIN®), PERCOCET, OCTOGONALES, BORRACHERA PÚRPURA (“SIZZURP”, MEZCLA DE JARABE PARA LA TOS CON REFRESCO), CAPITÁN CODY	<p><i>Efectos inmediatos:</i> mayor riesgo de sobredosis o abuso si se usa indebidamente</p> <p><i>Efectos en la salud:</i> aumento del riesgo de sobredosis, abuso o síndrome de abstinencia neonatal si se usa indebidamente</p>	<p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)</p> <p>Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad</p> <p>Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad</p>	<p>1.2 %</p> <p>3,4 millones</p> <p>1.0 %</p> <p>239,000</p> <p>24.4 años de edad</p>
<b>SEDANTES:</b> AMBIEN®, ZOLPIDEM, LUNESTA®, SONATA®, RESTORIL®, HALCION®, BUTISOL®, NEMBUTAL®, MEBARAL®	<p><i>Efectos inmediatos:</i> dificultad para pronunciar las palabras, respiración superficial, lentitud, cansancio, desorientación y falta de coordinación, pupilas dilatadas, reducción de la ansiedad, disminución de las inhibiciones</p> <p><i>Efectos en la salud:</i> convulsiones; deterioro de la memoria, el discernimiento y la coordinación; pensamientos paranoides y suicidas; problemas para dormir</p>	<p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Consumo del mes pasado: cantidad de personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)</p> <p>Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad</p> <p>Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad</p>	<p>0.2 %</p> <p>446,000</p> <p>0.1 %</p> <p>21,000</p> <p>28.3 años de edad</p>
<b>ESTIMULANTES:</b> ADDERALL®, RITALIN®, DESOXYN®, DEXEDRINE®, CONCERTA®	<p><i>Efectos inmediatos:</i> aumento en el estado de alerta, de la atención y de la energía; aumento de la presión arterial y el ritmo cardíaco; contracción de los vasos sanguíneos; aumento del azúcar en la sangre; conductos respiratorios abiertos; dosis altas incluyen aumento peligrosamente alto de la temperatura corporal, latidos cardíacos irregulares; enfermedades cardíacas; convulsiones.</p> <p><i>Efectos en la salud:</i> convulsiones; deterioro de la memoria, el discernimiento y la coordinación; pensamientos paranoides y suicidas; problemas para dormir</p>	<p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes de 12 a 17 años de edad</p> <p>Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad</p> <p>Edad promedio del primer uso indebido entre personas de 12 a 49 años de edad</p>	<p>0.6%</p> <p>1.7 millones</p> <p>0.4 %</p> <p>92,000</p> <p>24.3 años de edad</p>



Sustancia: ejemplos de otros nombres para sustancias <sup>19,20,21</sup>	Efectos negativos de intoxicación inmediata; efectos negativos en la salud <sup>22,23</sup>	Descripción de la estimación	Estimación <sup>24,25,26</sup>
<b>MEDICAMENTOS CON RECETA</b>			
<b>TRANQUILIZANTES: AGENTES DEPRESIVOS, BENZODIACEPINAS (ATIVAN®, XANAX®, VALIUM®, LIBRIUM®)</b>	<p><i>Efectos inmediatos:</i> dificultad para hablar, respiración superficial, lentitud, fatiga, desorientación y falta de coordinación, pupilas dilatadas, ansiedad reducida, inhibiciones disminuidas</p> <p><i>Efectos en la salud:</i> convulsiones; memoria, juicio y coordinación deteriorados; irritabilidad; pensamientos paranoides y suicidas; problemas para dormir</p>	Uso indebido del mes anterior: tasa entre personas mayores de 12 años de edad	0.7 %
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas mayores de 12 años de edad	2.0 millones
		Uso indebido del mes anterior: tasa entre jóvenes (12 a 17 años de edad)	0.5%
		Uso indebido del mes anterior: cantidad de personas de 12 a 17 años de edad	121,000
		Edad promedio de primer consumo entre personas de 12 a 49 años de edad	23.9 años de edad

**La siguiente no es una lista exhaustiva de todos los recursos disponibles. La inclusión de sitios web y recursos en este documento y en el sitio web del *Mes de la Recuperación* no constituye el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. o la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**



<sup>1</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 1 de noviembre de 2017. Obtenido de <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>2</sup> Hedegaard H, Warner M, Miniño AM. Muertes por sobredosis de drogas en los Estados Unidos, 1999-2016. Resumen de datos de NCHS, no 294. Hyattsville, MD: Centro Nacional de Estadísticas de Salud. 2017.

<sup>3</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Resultados de la Encuesta Nacional de 2016 sobre Consumo de Drogas y Salud. Tablas detalladas: tablas 2.52A y 2.52B*. Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, Rockville, MD. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2016/NSDUH-DetTabs-2016.htm#tab2-52A>

<sup>4</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 1 de noviembre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>5</sup> Asociación Americana de Psiquiatría. (1994). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) (4.ª ed.)*. Washington, DC.

<sup>6</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 1 de noviembre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>7</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta*

*nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 1 de noviembre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>8</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de drogas y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 1 de noviembre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>9</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones. (2016). *Sistema de consultas e informes de estadísticas de lesiones basado en la web (WISQARS)*. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://webappa.cdc.gov/sasweb/ncipc/mortrate.html>

<sup>10</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones. (2015). Sistema de consultas e informes de estadísticas de lesiones basado en la web (WISQARS). Web. 16 de abril de 2018. Obtenido de: [https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr66/nvsr66\\_05.pdf](https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr66/nvsr66_05.pdf)

<sup>11</sup> La replicación de la encuesta nacional de comorbilidad (NCS-R). *Prevalencia, gravedad y comorbilidad de los trastornos del DSM-IV a los 12 meses en la replicación de la encuesta nacional de comorbilidad (NCSR)*. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2847357/>

<sup>12</sup> El Suplemento de Adolescencia de Replicación de la Encuesta Nacional de Comorbilidad (NCS-A). *Gravedad de los trastornos del DSM-IV a los 12 meses en el Suplemento de Adolescencia de Replicación de la Encuesta Nacional de Comorbilidad*. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22474106/>

<sup>13</sup> La Encuesta del Área de Captación Epidemiológica (ECA) de los Trastornos Mentales. *Estimar la prevalencia de los trastornos mentales en los adultos de EE. UU. de la Encuesta del Área de Captación Epidemiológica*. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1403718/pdf/pubhealthrep00070-0057.pdf>



<sup>14</sup> "What is prevalence?" (¿Qué es la prevalencia?) El Instituto Nacional de Salud Mental. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/index.shtml>

<sup>15</sup> "Mental Disorders." (Trastornos mentales) SAMHSA. Web. 23 de septiembre de 2016. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/topics>

<sup>16</sup> "Personality Disorder." (Trastorno de personalidad) Mental Health America. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.mentalhealthamerica.net/conditions/personality-disorder>

<sup>17</sup> Lenzenweger, M.F., et. al. *Trastornos de personalidad DSM-IV en la replicación de la encuesta nacional de comorbilidad*. El Instituto Nacional de Salud. (2007). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2044500/pdf/nihms30015.pdf>

<sup>18</sup> "What is prevalence?" (¿Qué es la prevalencia?) El Instituto Nacional de Salud Mental. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/prevalence/index.shtml>

<sup>19</sup> Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. *NIDA: Gráficos de drogas de uso indebido*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. e Institutos Nacionales de Salud. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/commonly-abused-drugs-charts>

<sup>20</sup> "Drug guide" (Guía de drogas). The Partnership at DrugFree.org. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.drugfree.org/drug-guide>

<sup>21</sup> Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. *NIDA: Gráficos de drogas de uso indebido*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. e Institutos Nacionales de Salud. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/commonly-abused-drugs-charts>

<sup>22</sup> Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. *NIDA: Gráficos de drogas de uso indebido*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. e Institutos Nacionales de Salud. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.drugabuse.gov/drugs-abuse/commonly-abused-drugs-charts>

<sup>23</sup> "Drug guide" (Guía de drogas). The Partnership at DrugFree.org. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.drugfree.org/drug-guide>

<sup>24</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 1 de noviembre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>25</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Resultados de la Encuesta Nacional de 2016 sobre Consumo de Drogas y Salud: tablas detalladas* de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, Rockville, MD. Web. 4 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DetTabs-2016/NSDUH-DetTabs-2016.htm>

<sup>26</sup> Lipari, R. N., Ahrnsbrak, R. D., Pemberton, M. R., & Porter, J. D. (septiembre de 2017). *Factores de riesgo y protección y estimaciones del inicio de consumo de sustancias: resultados de la Encuesta Nacional de 2016 sobre Consumo de Drogas y Salud. Revisión de datos NSDUH: Figura 12*. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-DR-FFR3-2016/NSDUH-DR-FFR3-2016.htm#fig12>

<sup>27</sup> **Nota:** Todos los datos sobre episodios depresivos mayores provienen exclusivamente de la Encuesta Nacional de 2016 sobre Consumo de Drogas y Salud, que no midió la edad promedio de inicio.

# ÚNETE A LAS VOCES DE LA RECUPERACIÓN

Servicios de soporte de  
recuperación y tratamiento

*"Creo que hay muchos caminos hacia la  
recuperación. La fe ha sido mi camino hacia  
la recuperación. Tienes que tener voluntad.  
Tienes que querer cambiar las cosas. La  
recuperación es posible".*

- Evan Figueroa-Vargas





# Servicios de soporte de recuperación y tratamiento

## La recuperación Es Posible

La recuperación se define como un proceso de cambio a través del cual las personas mejoran su salud y bienestar, viven una vida autodirigida y se esfuerzan por alcanzar su máximo potencial.<sup>1</sup> Existen numerosas opciones de tratamiento y recuperación para trastornos mentales y por consumo de sustancias y cada trayecto hacia la recuperación es único. Si usted, un familiar o un amigo necesitan ayuda, hay recursos disponibles. No están solos.

Cada septiembre, la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA) (<https://www.samhsa.gov>), dentro del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) de los EE. UU. (<https://www.hhs.gov>), patrocina el **Mes Nacional de Recuperación (Mes de la recuperación)** (<https://recoverymonth.gov>) para aumentar la conciencia de las afecciones de salud del comportamiento. En la celebración se promueve el conocimiento de que la salud conductual es esencial para la salud en general, la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas pueden recuperarse de los trastornos mentales y por consumo de sustancias y de hecho, lo hacen.

El tema del **Mes de la Recuperación** de 2018, "*Únete a las voces de la recuperación: invierte en la salud, el hogar, los objetivos y la comunidad*" analiza cómo la atención integrada, una comunidad fuerte, el sentido de tener objetivos y el liderazgo contribuyen a tratamientos efectivos que sostienen la recuperación de personas con trastornos mentales y de consumo de sustancias. En la celebración se trabajará para destacar historias inspiradoras que ayudarán a miles de personas de todos los ámbitos de la vida a encontrar el camino hacia la esperanza, la salud y el bienestar. Además, los materiales respaldan el mensaje de SAMHSA de que la prevención funciona, el tratamiento es efectivo y las personas pueden recuperarse y lo hacen.

## Conexión de esa población que necesita servicios de tratamiento

La Encuesta Nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud de SAMHSA reveló:

- Aproximadamente 1 de cada 13 personas (7.8 por ciento) necesitó tratamiento por uso de sustancias.<sup>2</sup>
- Se estima que 44.7 millones de adultos de 18 años de edad o más tenían alguna enfermedad mental (AMI, por sus siglas en inglés) en los Estados Unidos, lo que representa el 18.3 por ciento de todos los adultos en los Estados Unidos.<sup>3</sup>
- Cerca de la mitad de los adultos con AMI concurrente y un trastorno por consumo de sustancias (SUD) el año anterior no recibieron ninguno de los dos tipos de servicio.<sup>4</sup>
- Aproximadamente 11.8 millones de personas de 12 años de edad o más (4.4 por ciento de la población total de EE. UU. de 12 años de edad o más) usaron opioides de manera indebida el año anterior.<sup>5</sup>

Una persona con un trastorno mental o de consumo de sustancias puede tener dificultades para buscar ayuda sola, pero las familias y las redes de apoyo pueden ayudar a establecer la conexión con los recursos adecuados. Obtener ayuda puede mejorar las posibilidades de manejar una afección de salud conductual, reducir o eliminar los síntomas asociados y salvar una vida. Por ejemplo:

- El tratamiento para la depresión mejora no solo los síntomas psiquiátricos, sino también la calidad de vida de una persona.<sup>6</sup>
- El tratamiento para los trastornos por consumo de sustancias puede ayudar a las personas a detener el consumo de sustancias, evitar recaídas y llevar una vida activa comprometida con sus familias, lugares de trabajo y comunidades.<sup>7</sup>
- El tratamiento de la dependencia del alcohol y la adicción reduce la carga del presupuesto familiar y mejora la vida de quienes viven con la persona dependiente del alcohol.<sup>8</sup>



Los datos muestran que en 2016, las personas con trastornos mentales y por abuso de sustancias accedieron a la atención para comenzar el proceso de recuperación:

- En 2016, el 7.2 por ciento de los adultos jóvenes de 18 a 25 años de edad (o 383,000 personas) que necesitaban tratamiento para el abuso de sustancias lo recibieron en un centro especializado el año anterior.<sup>9</sup>
- En 2016, 1.8 millones de adultos de 26 años de edad o más que necesitaban tratamiento para el consumo de sustancias recibieron dicho tratamiento en un centro especializado el año anterior (12.1 por ciento de esta población).<sup>10</sup>
- Entre los 44.7 millones de adultos con AMI, 19.2 millones (43.1 por ciento) recibieron servicios de salud mental el año anterior.<sup>11</sup>
- Se estima que el 6.9 por ciento de los adultos con trastornos concurrentes recibieron tratamiento de salud mental y tratamiento especializado por consumo de sustancias el año anterior.<sup>12</sup>

### Servicios de soporte de recuperación y tratamiento

Cuando los trastornos mentales y por consumo de sustancias no se abordan, se vuelven más complejos y más difíciles de tratar. Intervenir temprano, antes de que las afecciones de salud conductual avancen, se encuentra entre las mejores formas y las más rentables para mejorar la salud en general. Abordar los trastornos mentales y de consumo de sustancias en los familiares afectados también es una forma rentable de mejorar la salud y respaldará la recuperación de toda la familia. La mayoría de las comunidades tienen profesionales capacitados que pueden ayudar a las personas con problemas de salud del comportamiento. El tratamiento se puede brindar en diferentes entornos, incluidos los ambulatorios, residenciales y hospitalarios, según el trastorno y la intensidad de la atención requerida. Los ejemplos de tratamientos probados y efectivos incluyen el tratamiento cognitivo-conductual, el enfoque de refuerzo comunitario y el tratamiento asistido por medicamentos (MAT) para el trastorno por consumo de opiáceos o alcohol con un medicamento aprobado por la FDA en combinación con orientación psicológica y otros servicios. Los enfoques efectivos del tratamiento abordan todos los aspectos de la enfermedad (por ejemplo, los aspectos

biológico, psicológico y social). Para obtener más información sobre los diversos tipos de servicios de apoyo para el tratamiento y la recuperación además de los beneficios de cada uno, visite la página web de Servicios y Tratamientos de Salud del Comportamiento de SAMHSA en <https://www.samhsa.gov/treatment> y la página web de Recuperación y Apoyo para la Recuperación en <https://www.samhsa.gov/recovery>.

La sección "Recursos" de este documento proporciona una lista de recursos nacionales y locales, incluidos números gratuitos mediante los cuales se puede conectar con los servicios de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación.

### Recursos

Hay muchas opciones disponibles para ayudar a las personas a buscar tratamiento y sostener la recuperación. Cualquiera sea el camino que elija una persona, es importante encontrar el apoyo al tratamiento y a la recuperación que mejor funcionen para ella. A continuación se describe una variedad de organizaciones que brindan información y recursos sobre trastornos mentales y por consumo de sustancias, así como también servicios de apoyo para la prevención, el tratamiento y la recuperación. La lista incluye números gratuitos y sitios web donde las personas pueden encontrar ayuda, obtener información, compartir experiencias y aprender de los demás. También incluye aplicaciones móviles que respaldan el tratamiento y la recuperación.

### Líneas directas y líneas de ayuda

- **Crisis Text Line** (<https://www.crisistextline.org/>): a través de un mensaje de texto, brinda asistencia las 24 horas, los 7 días de la semana a las personas que experimentan una crisis.
- **Loveisrespect.org (antes Línea de ayuda nacional para el abuso en citas)** (<http://www.loveisrespect.org/>): brinda una oportunidad para que los adolescentes y adultos jóvenes reciban apoyo cuando están involucrados en una relación insalubre o abusiva. El sitio ofrece chats en línea, soporte telefónico y mensajes de texto con un defensor de pares.
- **Línea Directa Nacional para Víctimas de Agresión Sexual** (<https://www.rainn.org/>): conecta a las personas que llaman con un centro local de crisis por agresión sexual para que puedan recibir información y apoyo.



- **Línea de ayuda nacional de SAMHSA, 1-800-662-HELP (4357) o 1-800-487-4889 (TDD)** (<https://www.samhsa.gov/find-help/national-helpline>): brinda un servicio de referencia e información las 24 horas del día, los 365 días del año (en inglés y español) para personas y familias que padecen trastornos mentales y por consumo de sustancias.
- **Línea Nacional de Prevención de Suicidio de SAMHSA, 1-800-273-TALK (8255)** (<https://www.suicidepreventionlifeline.org/>): proporciona una línea de ayuda gratuita disponible las 24 horas para cualquier persona en crisis suicida o angustia emocional.

### Recursos en línea

- **Grupos familiares Al-Anon/Alateen** (<https://al-anon.org/>): proporciona grupos de apoyo para familias y amigos de personas que tienen dificultades con el consumo de alcohol.
- **Alcohólicos Anónimos** (<https://www.aa.org/>): enumera los recursos para aquellos que experimentan dependencia al alcohol; ayuda a las personas a encontrarse y a unirse en un grupo local.
- **Association of Recovery High Schools** (<https://recoveryhighschools.org/?reqp=1&reqr>): conecta las escuelas secundarias de recuperación con capacitación, experiencia, recursos y mejores prácticas para ayudar a cada estudiante en recuperación.
- **Association of Recovery in Higher Education** (<https://collegiaterecovery.org/>): proporciona la educación, los recursos y la conexión con la comunidad necesarios para ayudar a los estudiantes en recuperación durante la educación superior.
- **Celebrate Recovery** (<https://www.celebraterecovery.com/>): brinda apoyo a aquellos en recuperación a través de cumbres, grupos y reuniones centradas en la iglesia.
- **Depression and Bipolar Support Alliance** (<http://www.dbsalliance.org>): sirve como la principal organización nacional dirigida por pares que se centra en las dos afecciones de salud mental más prevalentes: la depresión y el trastorno bipolar.
- **Faces & Voices of Recovery** (<http://facesandvoicesofrecovery.org/>): apoya a los 23 millones de estadounidenses que viven en recuperación para garantizar sus derechos y su acceso a los servicios necesarios, además de demostrar el poder y la prueba de obtener la recuperación a largo plazo.
- **Facing Addiction** (<https://www.facingaddiction.org/>): crea campañas y realiza investigaciones para cambiar las percepciones sobre adicciones y encontrar soluciones para la recuperación en todo el país.
- **Hable. Ellos escuchan** (<https://www.samhsa.gov/hable-ellos-escuchan>): proporciona recursos en español para ayudar a las familias a prevenir el consumo de drogas y de alcohol entre menores de edad.
- **Life Ring** (<https://lifering.org/>): ofrece apoyo de pares y estrategias personales para combatir la adicción al alcohol y las drogas.
- **Mental Health America** (<https://www.mentalhealthamerica.net/>): ofrece recursos sobre trastornos mentales. A través de sus afiliados, MHA brinda a las comunidades y consumidores de los Estados Unidos acceso directo a una amplia gama de servicios profesionales y de autoayuda.
- **Narcóticos Anónimos** (<https://www.na.org/>): enumera los recursos para aquellos que experimentan dependencia a las drogas; ayuda a las personas a encontrarse y a unirse en un grupo local.
- **Centro Nacional sobre Violencia Doméstica, Trauma y Salud Mental** (<http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/>): brinda capacitación, apoyo y asesoramiento a defensores, profesionales en salud mental y abuso de sustancias, profesionales del derecho y legisladores que trabajan para mejorar las respuestas a nivel de agencia y de sistema a sobrevivientes de violencia doméstica.
- **National Council on Alcoholism and Drug Dependence, Inc.** (<https://ncadd.org/>): ofrece numerosos recursos y servicios dedicados a combatir el alcoholismo y la drogadicción.



- **Línea nacional para víctimas de violencia doméstica, 1-800-799-SAFE (7233)** (<http://www.thehotline.org/>): proporciona apoyo confidencial e individualizado para mujeres, hombres, niños y familias afectadas por la violencia doméstica. La intervención de crisis y el apoyo se ofrecen las 24 horas al día, los 365 días del año, con defensores bien entrenados y compasivos, por teléfono, chat en línea, por teléfono con texto o video (para víctimas sordas o con dificultades auditivas).
- **Qué hacer si su amigo adulto o su ser querido tienen un problema con las drogas del Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIDA)** (<http://www.drugabuse.gov/related-topics/treatment/what-to-do-if-your-adult-friend-or-loved-one-has-problem-drugs>): incluye una lista de las señales de advertencia de uso indebido de drogas además de recursos e información para ayudar a alguien que podría tener un problema de consumo de drogas.
- **Qué hacer si una adolescente o un joven adulto cercano tienen un problema con las drogas** de NIDA (<http://www.drugabuse.gov/related-topics/treatment/what-to-do-if-your-teen-or-young-adult-has-problem-drugs>): proporciona a los padres de adolescentes/jóvenes adultos información sobre cómo identificar y manejar posibles situaciones de uso indebido de drogas.
- **Informe 2016 de la oficina del director general de Sanidad sobre alcohol, drogas y salud** (<https://addiction.surgeongeneral.gov/sites/default/files/surgeon-generals-report.pdf>): detalla las estadísticas de consumo de sustancias y los impactos en los ciudadanos estadounidenses y los sistemas de atención médica.
- **Guía de tratamiento relacionado con opiáceos para el paciente y la familia** (<https://eguideline.guidelinecentral.com/i/706017-asam-opioid-patient-piece>): ofrece datos sobre el tratamiento relacionado con los opiáceos y proporciona recursos de respuesta ante una sobredosis de opiáceos.
- **Phoenix Multisport** (<https://thephoenix.org>): fomenta una comunidad solidaria y materialmente activa para las personas que se están recuperando de un trastorno por consumo de sustancias.
- **Directorio terapéutico de Psychology Today** (<https://therapists.psychologytoday.com/rms>): permite a las personas localizar, por ciudad o código postal, a un terapeuta, psicólogo o consejero que se especialicen en trastornos mentales.
- **Addiction Technology Transfer Center Network, ATTC Network, de SAMHSA** (<http://www.nattc.org/home/>): proporciona investigación e información para profesionales en el campo de servicios de tratamiento y recuperación de adicciones.
- **Página web de Servicios y tratamientos de salud conductual de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/treatment>): contiene información sobre trastornos mentales y de consumo de sustancias comunes y explica cómo SAMHSA ayuda a las personas a acceder a tratamientos y servicios.
- **Decisiones en recuperación de SAMHSA. Tratamiento para el trastorno por consumo de opioides** (<https://archive.samhsa.gov/MAT-Decisions-in-Recovery>): ayuda a las familias a tomar decisiones informadas sobre el tratamiento para la adicción a medicamentos para el dolor u otros opioides, como la heroína o el fentanilo.
- **Página web de SAMHSA Find Help (Encuentre Ayuda)** (<https://www.samhsa.gov/find-help>): proporciona enlaces y números de teléfono a los localizadores de servicios de tratamiento y recuperación de trastornos mentales y por consumo de sustancias.
- **Información y recursos de SAMHSA para familias y organizaciones familiares** (<https://www.samhsa.gov/brss-tacs/recovery-support-tools/parents-families>): proporciona recursos para familias y organizaciones dirigidas por familias que apoyan la recuperación de la salud del comportamiento y la resiliencia para niños, jóvenes y adultos.
- **Página de tratamiento asistido por medicamentos (MAT, por sus siglas en inglés) de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov/medication-assisted-treatment>): ofrece recursos para profesionales en MAT.
- **Conjunto de herramientas de SAMHSA para la prevención de sobredosis de opiáceos** (<https://store.samhsa.gov/product/Opioid-Overdose-Prevention-Toolkit/SMA13-4742>): ayuda a las comunidades y gobiernos locales a desarrollar políticas y prácticas para prevenir sobredosis y muertes relacionadas con opioides. El conjunto de herramientas aborda cuestiones de interés para los primeros en responder, los profesionales de tratamiento y servicios y aquellos que se recuperan de una sobredosis de opiáceos.



- **Página web de SAMHSA para la recuperación y el apoyo para la recuperación** (<https://www.samhsa.gov/recovery>): proporciona información sobre cómo la atención orientada a la recuperación y los sistemas de apoyo para la recuperación ayudan a las personas con trastornos mentales y por consumo de sustancias a controlar sus afecciones.
- **El sitio web de SAMHSA** (<https://www.samhsa.gov>): proporciona numerosos recursos e información útil relacionados con trastornos mentales y por consumo de sustancias, prevención, tratamiento y recuperación.
- **Schizophrenia and Related Disorders Alliance of America** (<https://sardaa.org>): promueve el mejoramiento en las vidas afectadas por la esquizofrenia y los trastornos del espectro de la esquizofrenia (trastornos mentales que involucran psicosis) y promueve la esperanza y la recuperación a través de programas de apoyo, educación, colaboración y defensa.
- **Secular Organizations for Sobriety** (<https://www.sossobriety.org/>): ofrece recursos para ayudar a las personas a lograr y mantener la sobriedad y la abstinencia de la adicción al alcohol y las drogas.
- **SMART Recovery®** (<http://smartrecovery.org>): ofrece una red de grupos de apoyo para la recuperación de la adicción que se fortalece a sí misma con reuniones personales y diarias en línea.
- **The Alcohol Treatment Navigator, del Instituto Nacional sobre Abuso de Alcohol y Alcoholismo** (<https://AlcoholTreatment.niaaa.nih.gov>): proporciona una estrategia paso a paso para informar una búsqueda de tratamiento de alcoholismo basado en evidencias.
- **La Iniciativa Nacional para el Estrés Traumático Infantil** (<https://www.samhsa.gov/child-trauma>): proporciona información y recursos para ayudar a identificar y abordar el estrés traumático en los niños, lo que aumenta el riesgo de problemas de salud conductual y una variedad de afecciones médicas.
- **Movimiento Wellbriety** (<https://wellbriety.com/>): proporciona un recurso en línea interconectado a través de Native Nations sobre recuperación para individuos, familias y comunidades.
- **Young People in Recovery** (<http://youngpeopleinrecovery.org/>): moviliza las voces de los jóvenes en recuperación.

### Aplicaciones móviles de SAMHSA\*

- **KnowBullying:** proporciona a los padres y cuidadores información y orientación sobre cómo prevenir el acoso escolar y crear resiliencia en los niños.
- **MATx (tratamiento asistido por medicamentos):** ofrece apoyo a los profesionales de la salud con tratamiento asistido por medicamentos para el trastorno por consumo de opioides.
- **Aplicación de SAMHSA para respuesta ante desastres de salud conductual:** proporciona a los socorristas el acceso a recursos fundamentales, incluido el localizador de servicios de tratamiento de salud conductual para identificar las ubicaciones de centros para el tratamiento de salud mental y para casos de consumo de sustancias.
- **Suicide Safe:** ayuda a los profesionales a integrar las estrategias de prevención del suicidio en su práctica, abordar el riesgo de suicidio entre sus pacientes y derivarlos al tratamiento y a los recursos de la comunidad.
- **Hable. Ellos escuchan:** ayuda a los padres y cuidadores a hablar con los niños (de 9 a 15 años de edad) sobre los peligros del consumo de alcohol por menores de edad.



### Aplicaciones móviles adicionales\*

- **Aplicaciones Diary Card y Skills Coach de tratamiento para comportamiento dialéctico:** proporcionan a las personas habilidades de autoayuda, recordatorios de principios terapéuticos y herramientas de entrenamiento para salir adelante.
- **I Am Sober:** permite a las personas rastrear su proceso de recuperación. Incluye características tales como un rastreador y notificaciones de nuevos hitos.
- **PTSD Coach:** proporciona recursos útiles para aquellos que sufren de TEPT o experimentan sus síntomas. La aplicación ofrece información sobre los signos y síntomas del TEPT, el autocuidado y cómo encontrar asistencia y acceso de emergencia a una línea directa de prevención del suicidio o a contactos personales. También ofrece habilidades de relajación, diálogo interno positivo, manejo de la ira y otras habilidades para sobrellevar los síntomas del TEPT. Esta aplicación fue desarrollada por el Centro Nacional para el TEPT del Departamento de Asuntos de Veteranos.
- **Reachout:** brinda apoyo social a personas con diversos trastornos de salud, incluidos trastornos mentales y por consumo de sustancias. Las personas pueden compartir sus historias, leer historias de otros e interactuar entre sí.
- **SAM (Self-Help for Anxiety Management):** alienta a las personas a registrar sus niveles de ansiedad y a identificar desencadenantes. Incluye más de 20 opciones de autoayuda para que las personas puedan manejar los síntomas físicos, emocionales y mentales de la ansiedad.
- **Sober Grid:** proporciona apoyo e información para ayudar a aquellas personas en recuperación. Esta aplicación proporciona una red social entre las personas que están en recuperación.

- **Listado de aplicaciones móviles de la Guía de recuperación de adicciones:** proporciona descripciones y enlaces a otras aplicaciones que apoyan la recuperación, lo que incluye la autoevaluación, los programas de recuperación, el tratamiento en línea y las salas de chat. La guía está disponible en: [https://www.addictionrecoveryguide.org/resources/mobile\\_apps](https://www.addictionrecoveryguide.org/resources/mobile_apps)
- **Twelve Steps – The Companion:** proporciona recursos, información e historias para ayudar a las personas a través de los 12 pasos de Alcohólicos Anónimos.

**Esta no es una lista exhaustiva de todos los recursos disponibles.**

**La inclusión de sitios web, aplicaciones móviles y recursos en este documento y en el sitio web del *Mes de la Recuperación* no constituye el respaldo oficial del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. o la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental.**

\* Las aplicaciones móviles se pueden encontrar buscando el nombre en tiendas de aplicaciones de Apple o Android en línea.



<sup>1</sup> La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. *Definición operativa de recuperación de SAMHSA*. Notario público: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental, n.d. Tienda SAMHSA. SAMHSA, febrero de 2012. Web. 3 de octubre de 2017

<sup>2</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 32. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>3</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 2. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>4</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 47. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>5</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 20. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 12 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>6</sup> Gelenber AJ, et al. (2006). "The State of Knowledge of Chronic Depression" (El estado del conocimiento de la depresión crónica). *Primary Care Companion to Journal of Clinical Psychiatry*, 8;2, 60-65 Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1470657/>

<sup>7</sup> Instituto Nacional de Abuso de Drogas. (2016). "DrugFacts: Treatment Approaches for Drug Addiction." (Información del Medicamento: Enfoques terapéuticos para la drogadicción). Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/treatment-approaches-drug-addiction>

<sup>8</sup> Salize, H. J, Jacke, C., Kief, S., Franz, M., & Mann, K. (2013). El tratamiento del alcoholismo reduce la carga financiera para los cuidadores y aumenta los años de vida ajustados por calidad. *Instituto de Estudios del Alcohol*, 108, 62-70. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <http://www.ias.org.uk/What-we-do/Publication-archive/The-Globe/Issue-1-2013/Treatment-for-alcohol-dependence-dramatically-reduces-the-financial-burden-of-addiction-on-families.aspx>

<sup>9</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 33. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>



---

<sup>10</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, Publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 33. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>11</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 2. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

<sup>12</sup> Centro de Estadísticas y Calidad de la Salud Conductual. (2017). *Principales indicadores de consumo de sustancias y salud mental en los Estados Unidos: resultados de la Encuesta nacional de 2016 sobre consumo de drogas y salud*, NSDUH serie H-52, publicación del HHS Nro. (SMA) 17-5044, p. 47. Rockville, MD: Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental. Web. 3 de octubre de 2017. Obtenido de: <https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/NSDUH-FFR1-2016/NSDUH-FFR1-2016.pdf>

Mes Nacional de la  
*Recuperación*

La prevención funciona • El tratamiento es efectivo • Las personas se recuperan

**septiembre de 2018**



***SAMHSA***

Substance Abuse and Mental Health  
Services Administration

